Massimo Citro Della Riva

APOCALISSE

Li hanno lasciati morire

Prefazione di monsignor Carlo Maria Viganò

byoblu EDIZIONI

Indice

PREFAZIONE DI MONS. CARLO M. VIGANÒ

C'ERA UNA VOLTA UN RE

SVELARE SENZA NEGARE

Vae victis, guai ai vinti!
Fabianamente ipocriti.
Eugenetica malthusiana.
In media stat virus.
PRIMA MENZOGNA: IL VIRUS
Dal mercato al pangolino.
Nascita di questo virus.
Dietro le quinte di Wuhan.
SECONDA MENZOGNA: I TEST
Il backstage del tampone.
Conflitti d'interessi.
La frode PCR.
Virus o non virus?
TERZA MENZOGNA: L'EMERGENZA SANITARIA
Non è un dramma.
Interdire senza vietare.
ProCoViD.
QUARTA MENZOGNA: NON C'È CURA
I farmaci che curano la CoViD-19.
Prevenzione mancata.
Morte del plasma.
Perché sono morti?
I protocolli della morte.
La pistola fumante.
DELENDA CLOROCHINA!
Studi inventati.
Studi non credibili.
A morte la china!
QUINTA MENZOGNA: IL VACCINO
Quel benefico pus.
Immunità naturale e artificiale.

Linfociti dimenticati
Emergenza che non c’è
Efficacia dei vaccini
Vaccinati contagiosi
MORTI ACCIDENTALI DEI VACCINATI
Le cavie siamo noi.
Rischio di ADE.
Autoimmunità e riattivazioni virali.
La pike è neurotossica.
La pike è cardiotossica.
La pike danneggia gli endoteli.
La pike può essere cancerogena.
Il virus si cura, il vaccino no.
Colpo di stato politicamente corretto.
C’è ma non si vede.
CONFUTATIS MALEDICTIS
Vaccinazisti.
Caos, paura, ambiguità.
In principio era il vaccino.
Ricatto.
Il vero potere.
Un nuovo mondo.
Un tempio malthusiano.
SEPOLCRI IMBIANCATI
Il buon signor Gates.
I bambini non li vogliamo.
Un mondo di bene.
Continuo ricatto
Oligarchia farmaceutica.
Il gruppo dei Trenta e il grande reset.
LA CORONA E LA CHIESA
Britannici misfatti.
La Chiesa assente.
Quei poveri feti.
Internazionale gesuita.
In una mela marcia.
Risorgere.

Ringraziamenti

APOCALISSE

LI HANNO LASCIATI MORIRE

Prefazione di monsignor

Carlo Maria Viganò

MASSIMO CITRO DELLA RIVA

APOCALISSE

Li hanno lasciati morire

Prefazione di monsignor Carlo Maria Viganò

Autore: Massimo Citro Della Riva

Pubblicato da

Byoblu Edizioni

Via Deruta 20

20132 – Milano

Copyright

© Byoblu Edizioni

Tutti i diritti riservati.

ISBN: 9791280657213

Prima edizione: maggio 2022

Editing e coordinamento editoriale: Federica Prestifilippo

Tutti i diritti sono riservati ove non diversamente specificato. Nessuna parte di quest’opera può essere riprodotta in alcuna forma senza l’autorizzazione scritta dall’editore, a eccezione di brevi citazioni destinate alle recensioni.

Al saggio dottor Franco Trinca,

ai granitici portuali di Trieste,

alle mamme che proteggono i bambini,

agli avvocati che difendono gli oppressi,

ai giornalisti che raccontano il vero,

ai lavoratori discriminati e sospesi,

ai giovani che coltivano un pensiero critico,

a chi crede nell'umanesimo, nei sentimenti, nell'amore,

a chi non teme la morte e celebra il rischio,

a chi non si arrende e pretende la verità,

ai valorosi che difendono la libertà e la dignità.

È chiaro che il mondo è fatto in modo che
non gli si possa donare nulla se non pagandolo
con sofferenza e persecuzione […]
Senza la verità non si può vivere,
senza la verità non c'è l'esistenza umana.

(Pavel Florenskij, matematico, filosofo e sacerdote russo;
lettera dal gulag di Solovki, prima di essere fucilato
dal regime comunista sovietico, 1937)

«Senza la verità non si può vivere; senza la verità non c'è esistenza umana». Questo prezioso saggio di Massimo Citro Della Riva si apre con un *exergon* che trovo estremamente significativo: una citazione del sacerdote e scienziato russo Pavel Aleksandrovič Florenskij, fucilato dai Comunisti l'8 dicembre 1937, festa dell'Immacolata Concezione. La citazione scelta dall'Autore rivela quell'acume e quella visione soprannaturale che lo accomunano a padre Florenskij nella duplice veste di uomo di fede e di scienza. Entrambi, infatti, hanno dimostrato – come moltissimi illustri scienziati – che non vi può essere alcuna opposizione tra scienza e fede, dal momento che Dio è all'origine di entrambe.

Ecco allora che possiamo comprendere come, davvero, sia impossibile vivere senza la verità: essa è attributo di Dio, che è Verità somma ed eterna. Senza Verità – ossia, senza Dio – non vi è esistenza umana, poiché ognuno di noi – come ogni cosa che ci circonda, ogni creatura dalla più minuscola alla più grande – esiste e sussiste solo perché è costantemente pensata da Dio. E questo pensiero divino e onnipotente implica anche un atto perdurante di amore – ovviamente proporzionato all'oggetto sul quale si effonde – che rende unica e mirabile l'opera creatrice, con le sue leggi che lo scienziato indaga con stupore e il credente ammira con riverente riconoscenza. *Quam magnificata sunt opera tua, Domine!* (Sal 91, 6), esclama il Salmista. Così, nell'indagare le leggi che governano il creato, scopriamo un'unità intrinseca che, quanto più si accresce la nostra conoscenza, tanto più rivela la bellezza della Verità. Poiché Verità, Bontà e Bellezza ci riconducono sempre a Dio.

Questo saggio, che fa seguito al precedente *Eresia, riflessioni politicamente scorrette sulla pandemia CoViD-19*, si distingue per una lucidità di comprensione e una chiarezza di esposizione invero molto rare. Nulla è banalizzato per renderne divulgabile il contenuto, e nulla è

ammantato di petulante alterigia per renderlo appetibile al sinedrio dei virologi. Ed è questo, a mio parere, il pregio di *Apocalisse*: la capacità di trattare argomenti complessi e articolati senza farne appannaggio di iniziati. A ciò si aggiunge una conoscenza approfondita della materia trattata, sapientemente contestualizzata nel quadro più ampio delle cause prossime e remote della farsa pandemica. Così, alla mole di fonti e di dati inconfutabili – che i soloni del *mainstream* colpevolmente tacciono – si accompagna un'analisi acuta e documentata delle basi ideologiche che hanno portato ad un vero e proprio crimine contro l'umanità.

Un crimine che grida vendetta al Cielo, poiché è mosso da intenti di morte e si avvale della menzogna, del ricatto e della violenza fisica e psicologica per imporsi.

> È un rituale del Sistema annunciare, con certo anticipo, quanto metterà in atto. Tanto, se mai a qualcuno venisse in mente di prenderlo alla lettera, c'è sempre pronta l'accusa di complottismo e negazionismo.

Quando, sin dal maggio 2020, lanciai un *Appello* nel quale mettevo in guardia contro l'imminente pericolo di questo piano infernale, il dott. Citro era tra i pochi che con lucidità condividevano i miei timori:

> abbiamo ragione di credere, sulla base dei dati ufficiali relativi all'incidenza dell'epidemia sul numero di decessi, che vi siano poteri interessati a creare il panico tra la popolazione con il solo scopo di imporre permanentemente forme di inaccettabile limitazione delle libertà, di controllo delle persone, di tracciamento dei loro spostamenti. Queste modalità di imposizione illiberali preludono in modo inquietante alla realizzazione di un Governo Mondiale fuori da ogni controllo[1].

Giudichi il Lettore se quanto scrissi allora non si sta oggi concretizzando, e quanto l'accusa di complottismo si stia rivelando infondata e pretestuosa. Ed è significativo che quell'Appello, firmato da decine di migliaia di persone di tutto il mondo nel silenzio dei media,

iniziasse con un passo evangelico molto vicino all'*exergon* di questo libro: «*Veritas liberabit vos*» (Gv 8, 32), quasi a costituirne un controcanto.

Nessuno di noi si sarebbe aspettato di poter essere testimone di questa frode globale: gli scenari dell'Apocalisse sembrano sempre imminenti, mentre speriamo che si verifichino in tempi lontani e ci risparmino dolori e sofferenze. E qui torniamo alla citazione iniziale di Florenskij: «è chiaro che il mondo è fatto in modo che non gli si possa dare nulla, se non pagandolo con sofferenza e persecuzione». Sofferenza e persecuzione come prezzo della verità; come prezzo che la Verità stessa, Verbo eterno del Padre, ha pagato per riscattarci dal peccato e dalla morte incarnandosi e offrendosi in sacrificio sulla Croce: «*in propria venit, et sui eum non receperunt*» (Gv 1, 11). Non stupisce che ciascuno di noi, nel momento in cui aderisce alla Verità, sia fatto a sua volta oggetto di persecuzione: «*se hanno perseguitato me, perseguiteranno anche voi*» (Gv 15, 20). Ben vengano quindi le persecuzioni e la sofferenza, ben venga la discriminazione e la derisione, se ci permette di rendere testimonianza alla Verità e di aprire gli occhi a quanti ancora non sanno o non vogliono scorgerla.

Parlando della verità, dobbiamo parlare anche della menzogna che ad essa si oppone; così, se alla verità dottrinale si oppone l'eresia, alla verità scientifica si oppone la falsificazione e la frode. L'Autore ce la indica in modo chiaro e sistematico, indagando l'origine del virus, l'inattendibilità dei test, la simulazione dell'emergenza sanitaria, la deliberata proibizione delle cure e le gravi criticità del vaccino. Menzogne, queste, strumentali alla realizzazione di un piano criminale studiato nei minimi dettagli: «non è una serie sfortunata di casualità, è un disegno prestabilito», scrive Citro[2]; e ci spiega che «all'origine della pandemia spicca un'evidente convergenza di interessi che coinvolge l'industria farmaceutica, il progetto eugenetico malthusiano e quello di un governo unico mondiale»[3]. E ancora: «la narrazione diventa fideistica e fa leva sull'attitudine alla deresponsabilizzazione: la gente pensa che il governo e le istituzioni siano buoni, quindi si sente autorizzato a non occuparsene e decide di fidarsi»[4].

La seconda parte di questo saggio è dedicata all'identificazione dei *maledicti*, ossia di coloro che con criminale determinazione, in nome di un'ideologia di morte e con mezzi già sperimentati dai regimi totalitari del secolo scorso, si sono avvalsi dell'emergenza pandemica per imporre il Great Reset, in vista dell'instaurazione del Nuovo Ordine Mondiale. Tra costoro, spicca il "filantropo" William Gates, in una disamina dettagliatissima della rete di interessi economici, investimenti azionari, finanziamenti e conflitti di interesse con enti pubblici e privati di tutto il mondo. La lettura di questa sola parte di *Apocalisse* dà la misura della corruzione che uno degli uomini più ricchi del mondo ha sfruttato ai massimi livelli della società, perseguendo profitti inauditi sotto il rispettabile manto della solidarietà.

L'ultimo capitolo è dedicato al ruolo che ha avuto la Chiesa Cattolica nella farsa pandemica, ed è introdotto da un breve *excursus* storico sulla gestione da parte della Corona britannica della Grande Carestia e della susseguente pandemia che colpì i Cattolici irlandesi nel 1845-1849, non dissimile dalla pulizia etnica condotta da Stalin con l'Holodomor ucraino. «Il ministro Trevelyan scrive che Dio ha punito i Cattolici irlandesi per la loro fede superstiziosa e per aver fatto troppi figli»[5], scrive Citro riportando uno studio inglese. E qui dovremmo forse ricordare che tanto la Rivoluzione industriale quanto il liberalismo, il capitalismo, l'eugenismo malthusiano hanno una matrice essenzialmente protestante: la predestinazione teorizzata da Lutero – avvalendosi in campo "scientifico" della teoria darwiniana sull'evoluzione e oggi delle non meno assurde teorie sul cambiamento climatico – autorizza chi già in terra è benedetto da Dio con il successo e la ricchezza a sfruttare il povero, i cui stenti e la cui miseria non sarebbero causati dal capitalismo liberale, ma indicherebbero appunto il destino di dannazione che lo attende nell'aldilà. Un concetto, questo, tipicamente anglosassone, dal quale l'Europa è stata indottrinata soprattutto dopo la Seconda guerra mondiale.

Da qui si passa ad una critica puntuale e argomentata della indispensabile collaborazione della Gerarchia cattolica al successo della narrazione pandemica e l'*endorsement* del cerchio magico di Bergoglio

non solo al vaccino, ma anche all'intera ideologia globalista, ivi compreso il neo-ecologismo di Greta Thunberg, l'indigenismo, l'appoggio alla dittatura cinese, colpevole di aver prodotto in laboratorio questo virus, nel più assordante silenzio delle Gerarchie sulla violazione continua e spietata dei diritti umani dei Cattolici perseguitati. Ne emerge la perfetta complicità tra *deep state* e *deep church*, con la presenza dei Gesuiti tanto nella sfera ecclesiastica – ad iniziare da Jorge Mario Bergoglio – quanto in quella civile:

> ai vertici dell'Europa c'è un'Internazionale gesuita, disse scherzando, ma non troppo, il presidente del Consiglio europeo, Herman Van Rompuy, ricordando di aver studiato dai gesuiti, come anche Mario Monti, Mario Draghi, Mariano Rajoy […] Il destino dell'euro è nelle mani non solo di Goldman Sachs, ma di chi è stato educato dai seguaci di Ignazio di Loyola, leader per vocazione, come li ha definiti Chris Lowney, seminarista gesuita poi managing director di J.P. Morgan[6].

Anche la questione della presenza di linee embrionali provenienti da materiale abortivo nei vaccini, l'Autore conferma – confutando la frettolosa Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede – che a parte le linee cellulari PER.C6 usata da Johnson&Johnson e HEK 293 usata da AstraZeneca, Pfizer e Moderna – sono usati altri feti abortivi per "rinfrescare" la coltivazione, derivanti dal mercato delle cliniche abortive, che tengono in vita i feti per poi prelevare – a cuore battente - organi completamente formati, secondo procedure di vivisezione umana che gridano vendetta al cospetto di Dio. Dovremmo chiederci se, dinanzi a questi sacrifici umani, le dolorose vicende che ci hanno colpito in questo periodo non siano che un segno della maledizione che grava sull'umanità.

Se il tradimento di chi si fida (*Inferno*, XI, 52-54) da parte dell'autorità civile è già di per sé grave, ancor più grave è il tradimento dei Pastori, a iniziare da colui che occupa il più alto Soglio e che oggi si è fatto *testimonial* del siero genico sperimentale, dimostrando la sua organicità al Sistema al quale si è asservito. Un tradimento che non si limita

all’emergenza sanitaria provocata ad arte per ottenere il Great Reset auspicato da Klaus Schwab e dalle famiglie dell’alta finanza internazionale, ma che si estende all’ideologia eugenetica malthusiana, all’ecologismo della *green economy*, all’immigrazionismo, alla teoria *gender*, al transumanesimo. La rivoluzione iniziata con il Vaticano II viene oggi portata alle sue estreme conseguenze in vista di sostituire la Chiesa di Cristo con una stravagante, blasfema contraffazione ecumenica, ossia con la Religione Universale che deve costituire il braccio spirituale del Nuovo Ordine Mondiale, «una nuova religione globale» in cui «la Bibbia sarà riscritta e adattata alla nuova religione. “Le Chiese non si opporranno, anzi ci aiuteranno”»[7].

Raccomando vivamente una lettura attenta e meditata di *Apocalisse*, nella speranza che possa raggiungere non solo coloro che già nutrono legittime riserve sull’intera vicenda pandemica, ma anche a quanti si sono lasciati convincere dalla narrazione mediatica e dalle menzogne più sfrontate di virologi, esperti, governanti e chierici. Questo saggio scopre una rete di complicità criminali a livello globale, ma allo stesso tempo – proprio perché si appella alla Verità, che è attributo di Dio – ci permette di comprendere quello che avviene e quello che si prepara, dandoci modo di reagire con fermezza, con coraggio e con fede ad un attacco epocale da parte dei figli delle tenebre. Poiché solo nella consapevolezza della battaglia potremo schierarci dalla parte del Bene, forti delle parole confortanti del Salvatore: «*nolite timere, ego vici mundum*» (Gv 16, 33).

+ Carlo Maria Viganò, *Arcivescovo*

29 settembre 2021

In Dedicatione S. Michaëlis Archangelis

---

1. Mons. Carlo Maria Viganò, *Appello per la Chiesa e per il mondo ai fedeli Cattolici e agli uomini di buona volontà*, 8/5/2020.
2. Pag. 84
3. Pag. 149
4. Pag. 151
5. Pag. 445.
6. Pag. 466.

7. Pag. 475.

C’ERA UNA VOLTA UN RE

C’era una volta un re così vanitoso che spendeva tutti i suoi soldi per vestirsi. Vennero a corte un giorno due scaltri burloni e raccontarono di poter tessere una stoffa mai vista, che diventa invisibile agli occhi degli uomini stolti. Subito il re pensò: “con questa stoffa potrei farmi cucire un abito meraviglioso che mi permetterà di smascherare gli stupidi che abitano il mio regno. Lo voglio!”. E subito anticipò ai due una considerevole somma di denaro, affinché si mettessero all’opera. Montati i telai, i due presero a lavorare giorno e notte. Dopo alcuni giorni, il re mandò il suo ministro a vedere a che punto fossero, ma questi non vide altro che i telai. Si pulì gli occhiali e riprovò, ma la stoffa non si vedeva. “Allora, sono uno sciocco anch’io” pensò “e verrò sostituito dalla mia carica, se si verrà a sapere!”. «Benvenuto, ministro, che cosa ne dite del tessuto?» domandarono gli astuti burloni. «Bellissimo, magnifico!» rispose il ministro «è la più bella stoffa che abbia mai visto!». «Grazie, ministro. Allora andate a riferirlo al re», suggerirono.

Il ministro riferì e il sovrano volle sincerarsi di persona. Si recò al laboratorio, ma non vide alcun tessuto. “Accidenti, che sia sciocco anch’io?” pensò disperato “non posso non essere degno di fare il re”. Pertanto, con lo sguardo fisso ai telai vuoti, esclamò: «Magnifico! Splendido tessuto!». E lo stesso ripeterono gli uomini della sua scorta, tanto che, nell’euforia del momento, il re nominò quei due, seduta stante, Grandi Tessitori di Corte. «Con questo prezioso tessuto mi confezionerete l’abito di gala che sfoggerò alla prossima parata» ordinò.

I due obbedirono lavorando senza sosta, finché staccarono la stoffa dal telaio, con un paio di forbici tagliarono l’aria e pazientemente cucirono il vuoto. «Maestà, l’abito regale è pronto» annunciarono, tenendo un braccio alzato come se reggessero qualcosa «ecco qui i pantaloni, la giubba e la mantellina. C’è perfino lo strascico, vedete?». «Eccellente. Davvero eccellente» commentò il re. «Maestà, se volete spogliarvi, vi aiuteremo a indossare il vestito». Accuratamente i due vestirono il re con il nulla. «Sembra quasi di non avere indosso niente!» esclamò il sovrano in preda alla gioia. «È il suo pregio, sì. È la stoffa più leggera che esista». Il re si pavoneggiò davanti allo specchio. «Come vi sta bene» commentarono i dignitari «che modello originale! E che colori…»

«Si dia inizio al corteo» annunciò il re «portate il baldacchino e si esca in

parata!».

I ciambellani incaricati di reggergli lo strascico finsero di raccoglierlo da terra e s'incamminarono sostenendo l'aria. Le vie della capitale erano gremite di sudditi ansiosi di scoprire quanto stupido fosse il loro vicino. Le trombe annunciarono il corteo. Orgoglioso del suo abito invisibile, il re marciava sotto il ricco baldacchino mentre la gente dalla strada e dalle finestre applaudiva e gridava: «Meraviglioso il vestito di sua Maestà! Magnifica la stoffa! Sublime la tessitura!» e tutti lo elogiavano, quando a un tratto si udì la risata di una bambina, che con voce squillante indicava il re smascherato: «Ma il re non ha niente addosso! Il re è nudo!»

Per non sembrare stolti, oggi dovremmo far finta di vedere la stoffa che non c'è. Dovremmo applaudire, lodare, magnificare, stipati nell'unico coro a insultare gli "sciocchi" che negano il vestito. Eresia!

Siamo immersi nella menzogna come un *croissant* nel cappuccino bollente e seguiamo la moda del "far finta che". Costa meno fatica accettare, senza critica, la narrazione imposta dal regime. Il capo del governo rassicura: il popolo può finalmente non pensare più e accettare quello che viene dichiarato. "Lo dice la televisione" ha più valore del Vangelo e improvvisamente la scienza è diventata un atto di fede. Bisogna credere che ridursi in schiavitù possa sconfiggere il virus e che solo col salvifico vaccino si tornerà a vivere. «Il mondo degli schiavi ha le sue attrattive che, a guardar bene, sono più che altro assenze: di sforzo, di paura, di pericolo, di responsabilità».[8] La maggioranza non osa pensare che il governo sia cattivo e possa ingannare, o che i media raccontino bugie, convinta che, affermando il contrario si diventi nemici del popolo, gli untori che alimentano l'epidemia. Gli adepti del pensiero unico non concepiscono versioni diverse, preferiscono la più comoda menzogna. Ragionare scombina le carte e rinnova la paura: meglio una via mediocre resa sicura dal regime. Al ragazzo, triste nel suo sterile scafandro, che succhia ossigeno dalla stoffa cucita sulla bocca, restano poche speranze: il Sistema gli ha inaridito l'anima, l'ha trasformato in un automa, un manichino, un suddito pronto a traghettare verso il più sterile transumanesimo.

La democrazia si è dissolta, a decidere è un Sistema oligarchico tecnocratico di potentissime élites finanziarie che governano *de facto* il pianeta. Mai elette dal popolo, non hanno incarichi istituzionali e, se li hanno, è in modo illegittimo.

La pandemia rappresenta una rara e stretta finestra di opportunità

> per riflettere, re-immaginare e ripristinare il nostro mondo, nulla tornerà alla normalità, il virus è un punto di svolta fondamentale nella nostra traiettoria globale, ciò a cui porterà la quarta rivoluzione industriale è una fusione della nostra identità fisica, digitale e biologica[9]

così ha proclamato Klaus Schwab a Davos. La pandemia ha innescato il "grande reset" che schiaccia il mondo sotto il giogo transumanista di potenti gruppi finanziari. La narrazione mediatica ha convinto, a suon di terrore, sulla necessità di un totalitarismo, sostenuto da chi sceglie di privarsi della libertà per garantire la salute.

Non c'è ragione, ma il Sistema ha convinto la gente. Il filosofo Ernst Jünger, padre della Disobbedienza Civile, ha scritto:

> I rapporti fra i progressi dell'automatismo e quelli della paura sono molto stretti; pur di ottenere agevolazioni tecniche, l'uomo è disposto a limitare il proprio potere di decisione. Conseguirà una sorta di vantaggi che sarà costretto a pagare con una perdita di libertà sempre maggiore. La *hybris* del progresso si scontra con il panico, il massimo confort con la distruzione.[10]

La regia dell'epidemia ha abilmente messo in gioco un valore importante, la salute, con il più potente catalizzatore emotivo, la paura, in modo che quasi nessuno osi scombinare la pantomima. Poi c'è la vergogna, il senso di colpa: come la mettiamo con "il rispetto per i morti"?

L'epidemia era ed è curabile, ma i malati non sono stati curati e l'ingiustificata attesa ha provocato milioni di morti. Come previsto dal progetto. Per smascherare il quale c'è una sola possibilità, che passa per la bambina della fiaba. Attenti alla propaganda, dice la bambina, il potere si regge sempre sull'inganno. Riprendete a osservare con attenzione, a ragionare con la vostra testa e capirete che il Sistema ha mentito fin dall'inizio. «Questi sono i cadetti di Guascogna, gradassi e mentitor senza vergogna»:[11] Restand fu vittima dell'influenza Spagnola. Svelare la verità non è un atto di fede, è osservare e ragionare. Forse è questo il senso evangelico del ritornare bambini: soltanto l'animo libero di un bambino può mostrare che il re è nudo.

La fede porta a credere.

8. Susani A., *Pecore nere. Storie di umani fuori dal recinto.* Fontana Edizioni, 2021.
9. Cfr. https://evolvetoecology.org/2021/04/05/corona-investigative-committee-dr-reiner-fuellmich-vera-sharav
10. Jünger E., *Il trattato del ribelle*. 1952. Adelphi, 1990.
11. Rostand E., *Cirano de Bergerac,* atto IV, scena IX.

SVELARE SENZA NEGARE

VAE VICTIS, GUAI AI VINTI!

Apocalisse significa “rivelazione”. Da αποκαλύπτειν, svelare. L’oligarchia elitaria ha fatto propria la fiaba di Andersen, tessendo l’invisibile vestito che la protegge, fabbricato con i fili della democrazia rappresentativa, intrecciati con quelli dell’approvazione legislativa e del consenso popolare. Ha messo in atto, da tempo, un colpo di stato lento e progressivo, che sembra immobile, quando invece avanza inesorabile.

Manovrando governi, istituzioni, media e propaganda, un Sistema falso e bugiardo fa credere al popolo quel che non è, nascondendo quello che è, privando gli uomini della libertà e della sovranità. «Esiste una narrazione della pandemia, inoculata in dosi quotidiane e crescenti, come un veleno: una manipolazione politica, spesso tendenziosa, che favorisce e amplifica il disorientamento. E poi esistono le evidenze…» ammette lo stesso Ranieri Guerra.[12] Nel nostro libro, continuazione di *Eresia, riflessioni politicamente scorrette sulla pandemia CoViD-19*[13], andremo a cercare queste evidenze e proveremo a denudare il re. Si può far iniziare tutto da certe «idee introdotte da qualcuno che le ha dotate di una forza di persuasione e le sostiene fino a farle penetrare nell’ambiente voluto, poi il resto viene da sé, proprio come i virus», scrive Paolo Rumor[14] e prosegue: «la malleabilità dell’uomo è così connaturata e istintiva che basta un nonnulla per fargli mutare convinzioni e atteggiamenti: fa parte della sua costituzione animale […] la sua facilità a entusiasmarsi, farsi trascinare da dispensatori di idealità, farsi prendere da numerose pulsioni istintive».[15] Per Giacomo Rumor, padre di Paolo e cugino di quel Mariano Rumor cinque volte presidente del Consiglio nella Prima Repubblica, il qualcuno che fa penetrare nell’ambiente determinate idee dotate di forza di persuasione costituisce una

> struttura trasversale, che funge da catalizzatrice a determinate decisioni contingenti di natura economica, sociale e politica, in concomitanza con certi momenti storici importanti.[16]

Paolo Rumor precisa che «tali persone non esitano a ricorrere a *tecniche di suggestione o dissimulazione per pilotare l’emotività dell’opinione pubblica*, le sue aspettative, le aspirazioni mentali, e conseguentemente far accettare cambiamenti strutturali che coinvolgono le comunità nazionali. È quello che sta succedendo: i singoli governi non sono in grado d’interferire

con questa programmazione, quantomeno a breve termine, e neppure i partiti politici, che in realtà vengono totalmente esclusi da quella che in gergo viene chiamata la Grande opera».[17]

L'analisi storica di Giacomo Rumor si fonda sullo studio di preziosi documenti che Maurice Schumann, senatore della Repubblica francese, più volte ministro e accademico di Francia, condivise con lui e dai quali emerge questa «struttura sconosciuta, protetta da una sorta di mimetizzazione e di autocensura, che opera all'interno degli organismi contemporanei dove si formano opinioni e si prendono decisioni. Essa è composta da persone comuni, indistinguibili dalle altre».

Che non è facile identificare, né sono resi noti i dettagli di questa *struttura trasversale, sovranazionale ed elitaria, artefice e regista dell'attuale Sistema*. Tutt'altro che "complottismo", sono verità storiche. Un ben articolato progetto.

> Esistono società politiche molto più potenti dei partiti, sono come stanze di compensazione fra la politica, gli intellettuali, i giornalisti e il mondo dell'alta finanza internazionale. Sono luoghi nei quali si progetta il futuro e si modella il mondo che poi le masse dovranno vivere nell'inconsapevolezza. Si tratta di circoli ultra elitari, che disprezzano le masse e le temono.[18]

La filosofa russa naturalizzata americana, Ayn Rand, scriveva che gli esseri umani si dividono in eletti (gli imprenditori illuminati) e parassiti (la massa) che sono condannati a vivere degli avanzi altrui e adottava come principio "l'egoismo etico" (il Sistema aggiunge sempre un aggettivo edulcorante: la distruzione creativa, la dittatura dolce…), modello comportamentale in cui l'assenza dello Stato incentiva il libero mercato. È quello che sta accadendo. Il romanzo distopico di Rand, *La rivolta di Atlantide* del 1957, in linea con *Il Mondo Nuovo* di Huxley, è considerato un manifesto per le aziende ad alta tecnologia della Valle del Silicio.[19] La situazione odierna dell'Italia è «maturata, studiata e programmata dall'immediato dopoguerra».[20] Fra le radici del problema "Italia" non va dimenticato quel 3 settembre 1943 a Cassibile, che non fu un armistizio, fu una vera e propria resa senza condizioni.

L'asservimento alla Corona britannica e alle sue lobby inizia da là. A quel tempo cominciava a essere attivo lo *Psychological Warfare Branch* per la propaganda inglese e per una guerra psicologica in Italia. Già nel 1919,

infatti, si considerava «urgente continuare a sviluppare la propaganda britannica in Italia»,[21] ed ecco, subito dopo la Seconda guerra mondiale, la Gran Bretagna esercitare un controllo sui giornali italiani, agenzie di stampa, editoria e radiofonia, grazie a legami di potere risalenti ancora al Risorgimento (peraltro tutto inglese: eroi risorgimentali, armi, finanziamenti, regia. L'Italia è creatura britannica *ab initio*). Alla firma del 1947 a Parigi, la nostra era considerata dagli inglesi una nazione sconfitta da umiliare, non una nazione cobelligerante, e di conseguenza il Regno Unito ottenne la tutela dell'Italia, che da allora fa di noi dei sudditi britannici. Da quella ignobile resa, la nostra nazione non ha mai più avuto libertà nella politica estera, autonomia energetica o di azione nell'area mediterranea, e perfino gli alti vertici militari dipendono dalla catena di comando britannica. Siamo *de facto* una colonia inglese, un protettorato, una nazione a sovranità limitata,[22] e chiunque osi oltrepassare i limiti imposti da Londra viene sistematicamente eliminato dagli inglesi: Enrico Mattei per l'autonomia energetica, Aldo Moro per quella politica, Bettino Craxi per la sovranità politica e militare, Silvio Berlusconi per quella economica. Abbiamo perso la guerra, abbiamo tradito, *vae victis!*

«L'Italia è l'obiettivo primario delle nostre nuove strategie propagandistiche» scriveva l'*Information Research Department* (IRD) nel 1948, elaborando i piani della propaganda occulta britannica per il dopoguerra.[23] Progressivamente, gli inglesi hanno conseguito il controllo completo della comunicazione, dell'informazione e del condizionamento occulto, fino al possesso dell'intero *mainstream*, che ancora oggi *esprime propaganda e non informazione*, come la pandemia ha confermato. La "Struttura" di cui scrivono Schumann e Rumor, il cuore del "Sistema", parla inglese, appartiene al mondo anglofilo, è in simbiosi con la Corona britannica e si muove attraverso i canali del ricostituito impero inglese e della sua più potente creatura, l'Unione Europea. La colonia Italia, ancora oggi, rispetto alle altre nazioni è quella che più sperimenta e subisce le conseguenze più tragiche dell'epidemia, come numero di morti, gravità delle restrizioni, sfacciataggine della dittatura. Non è facile cogliere la regia *british* che opera dietro le quinte. Con abilità e astuzia, la Corona britannica porta avanti un progetto mondialista malthusiano ed eugenetico che mira a ridurre numericamente la popolazione umana per esercitare un più efficace dominio sulla restante. «Ti spremeremo fino a che tu non sia completamente svuotato e quindi ti riempiremo di noi stessi», scrive

Orwell.[24] In *1984*, il dittatore, il Grande Fratello capo del partito socialista inglese, è a Londra e governa obbligando a credere senza riserve e senza pensiero critico.

Una costante del Sistema è annunciare sempre i colpi che ha intenzione di assestare. Subito dopo la Guerra, ha cominciato a parlare di un "Nuovo Ordine Mondiale", un governo unico, senza più nazioni. Non si tratta di complotto, ma di un progetto che vorrebbe sostituire le democrazie con un totalitarismo, segnando la fine di ogni tipo di libertà, il dominio del mondo da parte dei più ricchi ultra-capitalisti, cinici e privi di valori. Il 17 febbraio 1950, il banchiere James Warburg, membro del CFR (*Council for Foreign Relations*, fondato con il finanziamento dei Rockefeller), di fronte al Senato degli Stati Uniti, annunciò: «avremo un governo mondiale, che ci piaccia o no. La questione è solo se sarà raggiunto col consenso o con la forza».[25] Il progetto prevede la drastica riduzione della popolazione mondiale, la messa in ginocchio dell'economia delle nazioni, il far sparire la Chiesa nell'ottica di una religione unica, atea e materialista. Sta accadendo proprio questo. Questo Sistema, ovvero la struttura trasversale della quale scrive Rumor, fu denunciato dal presidente Kennedy nel memorabile discorso sulle società segrete: «un Sistema che ha reclutato ampie risorse umane e materiali, basato sull'intimidazione, anziché sulla libera scelta».[26]

Iniziavano gli anni Ottanta quando in Italia il Sistema si manifestò apertamente. La nostra nazione era allora fra le più potenti al mondo, ma con il criminoso divorzio fra la Banca d'Italia e il Ministero del Tesoro nel 1981, portato a termine da due camerieri del Sistema, Carlo Azeglio Ciampi e Beniamino Andreatta, la nostra economia iniziò il declino e, grazie alle privatizzazioni (Prodi, Monti, Draghi…), da dopo la caduta del muro di Berlino, è stato un precipitare senza freni. Venuta meno la Guerra fredda che aveva fatto dell'Italia la punta dello schieramento antisovietico, era il momento per le potenze angloamericane di demolire la penisola. Ecco allora "Mani pulite" a eliminare la classe politica della prima Repubblica preparando il vuoto governativo di oggi, ecco le stragi del 1992 e 1993, ecco l'entrata forzata in un'Europa, che «non è altro che una trappola per topi», come la definì Napoleone due secoli fa. Rafforzatosi negli anni, il Sistema ha continuato a dichiarare i colpi successivi, certo di non essere contestato da un popolo distratto dalle televisioni e dai congegni elettronici d'intontimento cerebrale. I media servono a bollare di complottismo e negazionismo chi esprime un pensiero critico.

Al *meeting* Bilderberg del giugno 1991 a Baden-Baden, David Rockefeller proclamò:

> Il mondo è pronto per un governo mondiale. La sovranità sovranazionale di un'élite intellettuale e di banchieri mondiali è sicuramente preferibile all'autodeterminazione nazionale praticata nei secoli passati.[27]

Ovvero, le élites finanziarie hanno deciso che la democrazia, le nazioni e la volontà popolare vengano abolite, ma queste persone non sono mai state elette e nessuno ha mai conferito loro incarichi o mandati. Gli fece eco Henry Kissinger: «*Si rinuncia volentieri ai propri diritti in cambio della garanzia del proprio benessere assicurata dal governo mondiale.* Una vera economia globale richiederà un compromesso sulle sovranità nazionali. Non si può evadere il Sistema».[28] Rockefeller l'ha ribadito in un'intervista del 1999 a *Newsweek*: «qualche cosa deve sostituire i governi, e il potere privato mi sembra l'entità adeguata a farlo».[29] Trent'anni dopo sta accadendo, il popolo rinuncia volentieri ai propri diritti in cambio della salute garantita dal Governo mondiale. Quel popolo che, condizionato dai camerieri del Sistema, con la globalizzazione e i fondi d'investimento, ha contribuito a rendere le élites sempre più potenti. Svenduta la nazione, gli italiani stanno godendo di svendere se stessi in cambio della salute, quel diritto naturale che non può diventare concessione. Ammesso che la salute sia assicurata davvero e non compromessa per giustificare il ricatto. Non si può evadere il Sistema.

Per le élites, la necessità di sostituire i governi con poteri privati scaturisce anche dalla falsa idea che gli orrori della Seconda guerra mondiale siano stati causati dalla deriva estremistica delle nazioni, quindi la prevenzione si fonderebbe sulla loro abolizione. Conclusioni infondate, dal momento che basterebbe vigilare per evitare l'eventuale deriva, tenendo conto che quelle dittature sono state ideate, costruite e sostenute dalle élites stesse.[30] Non è il caso di abolire le nazioni, eppure il Sistema mira a questo da anni, anche a livello linguistico sostituendo il termine "nazione" con l'ormai inflazionato "paese". «Una ristretta oligarchia di tecnocrati della finanza sta dettando le regole ai governi e alle classi dirigenti».[31] Poco prima di essere ucciso, Giovanni Falcone, riferendosi al Sistema, dichiarò a *l'Unità*: «ci troviamo di fronte a menti raffinatissime che tentano di orientare certe azioni della mafia. Esistono punti di collegamento fra i vertici di Cosa nostra e *centri*

occulti di potere che hanno altri interessi».[32] L'ex magistrato Carlo Palermo, scampato a un attentato mortale nel 1985, sta ancora ricostruendo i fatti dagli anni Ottanta in poi, alla luce della sempre crescente presa di potere da parte di questo Sistema trasversale, spietato, che punta ad annientare ogni tipo d'identità e lo fa con la falsità e l'esasperante lentezza del "fabianesimo".

FABIANAMENTE IPOCRITI

Fondata a Londra nel 1884 da alcuni membri dell'élite vittoriana, la *Fabian Society* è un *think tank*[33] ispirato al condottiero romano Quinto Fabio Massimo, detto *Cunctator*, il Temporeggiatore, la cui vittoriosa "strategia dell'attesa" contenne l'avanzata di Annibale in Italia durante la Seconda guerra punica. Lo scopo è costituire un *governo mondiale socialista fondato sul primato della scienza*, «un socialismo guidato da una ristretta aristocrazia del potere, attraverso il gradualismo, un prendere il potere un po' alla volta».[34] I fabiani aspirano a uno Stato mondiale a guida tecnocratica, incaricato di amministrare le risorse materiali e umane del pianeta e si collegano ad altri circoli mondialisti anglosassoni, come il britannico *Royal Institute of International Affairs* e lo statunitense *Council for Foreign Relations*.[35] Nel 1906 la Società fabiana è stata fondamentale nella costituzione del socialismo inglese, il partito laburista, i cui massimi esponenti provengono tutti dalla *Fabian Society* (fra i tanti, Tony Blair, Gordon Brown, Keir Starmer, Angela Rayner). L'attuale sindaco di Londra, laburista e musulmano, Sadiq Khan è vicepresidente della Fabian. I fabiani si dichiarano appartenenti alla sinistra e al socialismo, ma storicamente si sono legati ai più importanti circoli della destra, a cominciare dalla *Round Table* e i *Rhodes Trust*, che hanno influenzato le burocrazie degli Stati Uniti (*deep state*) secondo i disegni dell'Impero britannico.[36] Molti fabiani, fra cui Aldous Huxley, hanno frequentato il Partito Fascista britannico di Oswald Mosley, altro convinto fabiano. Il pensiero di Huxley, desumibile dalle sue lettere, rispecchia quello del movimento fabiano: deve esistere una classe di persone che versano in una condizione sicura, immune dall'opinione pubblica e dall'eventuale indigenza e non costretta a perdere tempo nella routine imbecille chiamata onesto lavoro. Il 99,5% della popolazione mondiale è la massa, stupida e gretta, ma quel che conta è quello 0,5%, che deve dominare gli altri. I deficienti mentali sono congenitamente incapaci di autocontrollo e di buoni principi, per cui la loro fertilità dev'essere limitata

e la sterilizzazione obbligatoria, come avviene in Germania.[37] In sintesi, i fabiani progressisti hanno sempre disprezzato (e temuto) le masse, che in apparenza dicono di voler salvare ed elevare, ma che in realtà vogliono dominare e rendere schiave. Contrariamente allo spirito cristiano, i fabiani vorrebbero eliminare fisicamente tutti i deboli e i poveri, convinti addirittura che i poveri siano geneticamente inferiori e che i tratti comportamentali che portano alla povertà siano ereditari. La fabiana eugenista Marie Stopes (alla quale nel 2008 fu perfino dedicato un francobollo) era ossessionata dal voler ridurre di numero le "orde di deficienti" ponendo così meno onere sugli "adatti".[38] «I sacerdoti del socialismo fabiano non sono e non sono mai stati dei socialisti democratici, ma dei brutali darwinisti sociali».[39] È falsità fabiana fingersi i sinistra per perseguire indisturbati una politica di estrema destra.

La Società fabiana è finanziata, o ha con loro partenariati, dalla Commissione Europea e dai colossi finanziari e farmaceutici, e le sue principali caratteristiche sono la falsità, il doppio gioco e l'esasperante lentezza di movimento che opera cambiamenti in maniera impercettibile ma inesorabile, qualità rappresentate da un lupo travestito da agnello, a rimarcare la falsità, e da una lentissima tartaruga con la scritta "quando colpisco, colpisco duramente".

Nella finestra Fabiana, che ha le sembianze di una finestra medioevale con vetri colorati rilegati in piombo, sono ritratti due uomini (lo scrittore fabiano George Bernard Shaw e uno dei fondatori, Sidney Webb) che con il maglio colpiscono un mappamondo incandescente su un'incudine, allegoria della volontà fabiana di modellare il mondo secondo i loro desideri.

A fianco è un altro fondatore, Edward Pease, e la massima fabiana "prega devotamente, colpisci duramente". Sotto di loro sono ritratti uomini e donne che pregano e al centro campeggia lo stemma con il lupo travestito da agnello. È il riassunto della strategia dei fabiani: apparire buoni, a difesa delle minoranze, dei lavoratori, dei poveri, quando invece il vero scopo è dominare il mondo forgiandolo come a loro più conviene. Per i fabiani lo Stato è Dio e dev'essere governato da una tecnocrazia.[40] Alcuni considerano il fabianesimo un movimento intellettuale che promuove un super stato fascista globale usando come maschera il volto buono del socialismo e ha fra le sue tecniche la "permeazione", ossia la manipolazione del consenso.[41]

Aver chiaro che cos'è il fabianesimo è fondamentale per smascherare la falsità e le strategie di manipolazione in atto ormai tutti i giorni, dal

momento che

> oggi i fabiani ricoprono i principali posti di comando nei governi, nelle aziende, nelle banche e fondi d'investimento, nella comunicazione, insomma dappertutto. C'è fabianesimo ovunque si ostenti buonismo, si parli con gli slogan di un certo frasario o si manipoli la verità. Il fabianesimo è il trionfo della menzogna, il lupo travestito da agnello.

> La manipolazione consapevole e intelligente delle abitudini sociali e delle opinioni delle masse è un elemento fondamentale della società democratica. Quelli che gestiscono questo meccanismo nascosto della società costituiscono un governo invisibile, che è il *vero potere dominante* del nostro Paese.[42]
>
> Noi tutti siamo governati, le nostre menti sono plasmate, i nostri gusti creati, le nostre idee influenzate da uomini dei quali non abbiamo mai nemmeno sentito parlare. Un numero ristretto di persone, capaci di comprendere i nostri processi mentali e i modelli di comportamento delle masse. Sono loro a tirare i fili che controllano la mente delle persone.[43]

Il progetto fabiano è creare una società eterodiretta da un unico governo centrale, sottraendo al popolo qualunque capacità decisionale. Membro della *Fabian Society*, George Orwell (pseudonimo di Eric Blair) pubblicò nel 1949 la sua opera sull'élite tirannica che governa il mondo,[44] divenuta oggi realistica e profetica. Socialista convinto, tanto da combattere con il partito marxista in Spagna (dove fu ferito), Orwell non condivideva il progetto estremista di controllo totale delle masse e scrisse il romanzo *1984* per mettere in guardia dal programma distopico, totalitario e disumano dei suoi fratelli fabiani, intitolandolo così per riferirsi ai cent'anni dalla fondazione della società.

Nel superstato Oceania, con Londra come capitale, governa il *Socing*, il socialismo inglese, con a capo il Grande Fratello. La gente è continuamente controllata da telecamere perfino nel privato, i dissidenti sono puniti da un'efficiente psicopolizia, il regime si regge sulla perfetta propaganda. Tutto è vietato, tranne il lavoro. L'amore ha solo finalità riproduttive, sono aboliti sentimenti ed emozioni, è proibito qualsiasi pensiero critico

individuale, la Storia è stata cancellata, si comunica solo secondo le regole della neolingua e la memoria delle persone dev'essere modificata. Che è quello che oggi accade già in buona parte, anzi con la quarantena e con i ricatti vaccinali anche il lavoro è stato vietato. Importante è «costruire un mondo post-CoViD più sano, più sicuro, più verde e più equo» ha dichiarato il fabiano Gordon Brown.[45] La facciata è salva, il mondo verde, equo, inclusivo dei sudditi a vita è tutelato. Il lupo può continuare a mascherarsi da agnello.

Alla Società fabiana appartiene una delle più prestigiose università del pianeta, la *London School of Economics and Political Science* (LSE), che ha formato il maggior numero di miliardari al mondo e annovera, fra i suoi ex studenti diversi premi Nobel, oltre trenta capi di Stato, fra presenti e passati, e una sessantina di parlamentari, oltre a innumerevoli amministratori delegati di banche (in particolare la *Goldman & Sachs*), multinazionali e grandi aziende.[46] Fra gli ex allievi fabiani merita annoverare Romano Prodi, il presidente della RAI Marinella Soldi, l'economista Carlo Cottarelli, lo speculatore George Soros che, attraverso la sua *Open Society Foundation*, è il principale finanziatore delle cause "progressiste", dalle ONG che importano immigrati alla liberalizzazione dei cannabinoidi, e che nel 1992 costrinse la Banca d'Italia a svendere 48 miliardi di dollari svalutando la lira del 30%, per poi giustificarsi con «gli speculatori fanno il loro lavoro, non hanno colpe».[47] Anche il presidente della Commissione Europea, Ursula Von Der Leyden, è una fabiana della LSE e, come tutti i progressisti fabiani, si batte "per le masse" e per le cause arcobaleno.[48]

L'attuale ministro della Salute in Italia è attiguo al fabianesimo. Come egli stesso riporta su Facebook, ha frequentato nel 2005 un corso intensivo alla LSE, che lo ha plasmato secondo i principi della *Fabian Society*.[49] Pur non avendo carisma, né personalità, né esperienza di sanità, Roberto Speranza è stato riconfermato due volte ministro della Salute affinché realizzasse proprio quello che ha fatto, fare in modo che l'Italia avesse il più alto numero di morti di CoViD-19 per centomila abitanti.[50]

Un ometto mediocre, che si vanta di aver collaborato col cugino del fabiano Gordon Brown e dice di ammirare incondizionatamente il fabiano Tony Blair, è per il Sistema un perfetto cameriere esecutore di ordini.[51] Egli proviene dal sistema di potere del PD di Massimo D'Alema, frequentatore e relatore alle conferenze organizzate dalla *Fabian Society*, e presidente del

think tank Fondazione Italianieuropei, del quale Speranza è membro del comitato d'indirizzo.[52]

Quel D'Alema grande amico della Cina, come il fabiano Prodi.[53]

EUGENETICA MALTHUSIANA

La strategia fabiana dell'attesa consente al Sistema di operare a piccoli passi senza farsi accorgere. Le élites non hanno fretta, programmano a lunghissima distanza di tempo, anche di generazioni, ma alla fine riescono a portare a termine con la strategia del logoramento. I tecnocrati elitari sono privi di passione, sentimenti, umanesimo; li affascina la potenza di calcolo e vivono per la fredda logica dei numeri applicati al denaro, alle statistiche, alla popolazione, per un disegno mondialista che ha perduto il senso sacrale dell'esistenza. La tecnica fabiana, il buonismo e il politicamente corretto aiutano a portare avanti un progetto di eugenetica malthusiana, che non affranca il popolo dalla povertà, ma lo mantiene nella miseria e nella subordinazione alle classi sociali superiori, a intellettuali col quoziente intellettivo elevato, menti pensanti, ma senza anima.

Si parla di malthusianesimo da quando Charles Darwin, derivato il principio della selezione naturale dall'economista Thomas Robert Malthus, lo inserì nella sua teoria sull'origine della specie[54] e la Corona britannica lo adoperò per legittimare il suo imperialismo: la legge del più forte fornì la giustificazione "scientifica" alle disuguaglianze sociali, al capitalismo, al colonialismo e al razzismo inglese.

Affinché l'umanità non rimanesse senza risorse naturali, Malthus auspicava una riduzione della popolazione mondiale, affamando i poveri, confidando nelle guerre, nelle pestilenze e nell'eliminazione fisica di quelli che considerava gli "scarti della società". Propose il denatalismo, che incoraggia tutto quello che garantisce sterilità, motivo per cui oggi vengono sostenuti l'omosessualità, il sesso libero, le perversioni, lo sgretolamento della famiglia, l'aborto, la donna in carriera, l'annullamento dell'identità sessuale e il *gender*. Le strategie per ridurre la natalità sono chiamate "via preventiva" o "pianificazione familiare" o "salute riproduttiva", eufemismi per azioni, più meno corrette, miranti all'eliminazione fisica di altri esseri umani.

Quindi, il malthusianesimo intende ridurre il numero degli esseri umani sulla Terra. «L'eugenetica è la scienza che si occupa di tutte le influenze atte a migliorare le qualità innate di una razza; e altresì delle influenze che

sviluppano al massimo tali qualità. Qui parleremo soltanto delle qualità innate, o patrimonio, di talune popolazioni umane».[55] Così la definisce il suo fondatore, Francis Galton, cugino di Charles Darwin, in un discorso tenuto alla *Sociological Society*, riunione presieduta dal prof. Karl Pearson della *Royal Society*, presso la *School of Economics* (Università di Londra) il 16 maggio 1904. Galton specifica che il primo scopo dell'eugenetica è selezionare gli esemplari migliori della razza umana. Per accettare questa proposta, «dobbiamo lasciare la morale il più possibile fuori dalla discussione».[56] Per accogliere l'eugenetica, *la morale dovrà essere sospesa*, primo passo per sbriciolare il diritto, la Costituzione, la vita umana. Quali sono le qualità che, secondo Galton, andrebbero potenziate per migliorare la razza?

Le elenca in una "lista" che include salute, energia, capacità, coraggio e cortesia. In questo modo, anche lo Stato avrebbe più vigore, più capacità, più costanza di propositi.[57]

> Il tono generale della vita domestica, sociale e politica si eleverebbe. La popolazione nel suo insieme sarebbe *meno sciocca, meno frivola, meno eccitabile* e politicamente più evoluta.[58]

Gli eugenisti non sopportano frivolezza ed emozioni, la massa è disprezzata in quanto ignorante e inutile, incapace di un pensiero critico e con il vizio di provare sentimenti, aborriti (o temuti) dalle élites fedeli dal positivismo materialista.

> *L'eugenetica è la più raffinata forma di razzismo* soprattutto verso i poveri, i deboli, i malati, gli "scarti della società" che, secondo gli eugenisti, non dovrebbero riprodursi, se si vuole migliorare la razza. L'aborto è incoraggiato, «nascono molti bambini che non avrebbero dovuto nascere né essere concepiti. Il debole di mente, l'alcolista, il pazzo, i portatori di malattie veneree non devono diventare genitori […] *Bisogna applaudire alla mortalità infantile e disprezzare la misericordia*».[59]

È la nuova "religione scientifica", che vorrebbe sottoporre i cittadini a un esame medico e psicologico, ripartendoli in tre classi, prima di potersi sposare. *La carità va abolita poiché incoraggia la riproduzione degli inadatti, va abolita la religione cristiana* e s'invoca un ritorno a Nietzsche

per impedire che i forti e i sani siano penalizzati dal dover curare inadatti e deboli.[60] Ci stiamo arrivando per via diversa, ma l'obiettivo è lo stesso.

In una conferenza stampa del febbraio 1912 presso la *Cambridge University Eugenics Society*, Leonard Darwin, acceso eugenista e nipote di Charles, ribadì che tutti gli scolari stupidi, i delinquenti minorili, i detenuti condannati, i dementi, gli epilettici, i poveri, andrebbero registrati come subnormali e segregati.[61] La scuola e gli enti sociali dovrebbero individuare i "naturalmente inadatti" e Darwin ammette che il programma eugenetico è molto più coercitivo di quanto l'opinione pubblica possa tollerare. Si comprende da dove Hitler abbia attinto le idee criminali, come raccontato nel mio romanzo storico *Iavè*.[62] Sempre nel 1923, Leonard Darwin dichiarò al *Daily News*: «per assicurare il progresso umano, i tipi inferiori devono essere eliminati».[63] L'anno seguente fu approvata la legge criminale sulla deficienza mentale (*Mental Deficiency Act*), a dimostrazione di come il fabiano logorio porti per sfinimento alla traduzione in pratica del delirio eugenetico. Oggi, più che mai, corriamo lo stesso pericolo. Uno dei più accaniti eugenisti di allora, Caleb Williams Saleeby, contrario alla mescolanza fra le razze, si scagliò contro «l'incapacità di controllare le emozioni più basse, nel calore del momento». C'è un solo rimedio, «la drastica sterilizzazione dei deficienti mentali e la sola cosa che può impedire il proliferare di inferiori è la pulizia razziale».[64]

Perfino il filosofo Bertrand Russell fu eugenista:

> Il solo vero rimedio è il controllo delle nascite, cioè far sì che le popolazioni del mondo si limitino al numero che possono mantenere sul proprio suolo […] Non vedo come possiamo altrimenti tenere fuori le razze di colore, prima o poi è inevitabile che trabocchino […] Abbiamo bisogno di una forte autorità internazionale.[65]

Autorità prevista dal progetto dell'unico governo mondiale, molte previsioni di allora sono già tradotte in atto. Nella conferenza della *Fabian Society* alla King's Hall di Londra, Russell si augurò che le scienze biologiche del futuro e lo studio dell'ereditarietà potessero «rivoluzionare l'agricoltura, fare della eugenetica una scienza esatta e facilitare la determinazione artificiale del sesso dei nascituri, con profondi cambiamenti sociali».[66]

L'eugenetica, che mira a ridurre in schiavitù il genere umano attraverso il

controllo di pochi sul matrimonio di molti, è presente in ogni dibattito sulla procreazione assistita, sulla promozione dell'uso adolescenziale del profilattico, nelle polemiche a favore dei PACS, nell'aborto e nell'impianto embrionale selettivo, ecc. Citando il bioeticista John Harris, a proposito della soppressione di neonati con forti disabilità: «sono pronto a dire che credo nell'uccisione dei bambini non nati, nel costruire nuove forme di vita su ordinazione. *Io voglio* il miglioramento delle persone, voglio che siano più felici e più longeve».[67] Il cinismo eugenista consente oggi l'uccisione di migliaia di bambini alla nascita. "Io voglio" connota un'autorità esercitata illegalmente da una minoranza elitaria, che *de facto* costituisce il potere e che nemmeno la Magistratura osa perseguire.

Gli eugenisti pretenderebbero di migliorare la razza selezionando i migliori, gli unici autorizzati a progredire verso una società perfetta, mentre i meno adatti sono destinati all'ignoranza, alla povertà e all'estinzione. Quando nel 1911 Galton morì, erano già codificate le pratiche per ottenere la purezza della razza bianca, meglio se nordica, mediante segregazione, castrazione, divieto di matrimonio, eutanasia passiva, fino allo sterminio dei meno adatti.[68] Ideologia britannica, subito sperimentata negli Stati Uniti, con le procedure per "terminare le discendenze" tramite segregazione e sterilizzazione forzata su almeno undici milioni di americani: epilettici, ciechi, sordomuti, carcerati, deboli, psicotici, albini, bambini deformi o ritardati, e poveri. L'eugenetica vuole "soltanto" perfezionare la razza selezionando i più sani ed eliminando quelli considerati inutili. Ma può un essere umano decidere chi debba vivere e chi debba morire?

Chi autorizza questi signori a decretare le sorti del mondo, se non l'arroganza del potere progressivamente comperato? Le istituzioni, i governi, le agenzie internazionali non possono intervenire poiché sono sotto ricatto o del tutto in mano loro.

Gli eugenisti manovrano fabianamente senza sembrare cattivi, anzi si presentano come paladini delle minoranze, crociati dei diversamente abili, filantropi "buoni" che combattono il male in nome della democrazia (che non manca mai), della morale e della solidarietà. Fingono di essere dalla parte di quei deboli che in realtà vorrebbero sterminare (il lupo travestito da agnello): ma è solo fabianesimo, ipocrisia di facciata del maledetto "politicamente corretto" ed è indispensabile scegliere se si vuole essere liberi oppure comandati, selezionati, decimati dalle scelte di una minoranza piena di soldi. In tutto il mondo le "sinistre" sono le prime ad appoggiare il

capitalismo selvaggio.

Uno dei più noti eugenisti contemporanei è il signor William Henry Gates III, le cui fondazioni finanziano i nuovi dispositivi di sterminio di massa. Il colossale patrimonio di Gates è in grado di comperare governi, influenzare progetti strategici di multinazionali e avere l'OMS ai propri piedi.[69] Nel marzo 2020, tramite *Global Health* e *Bill & Melinda Gates Foundation*, Gates ha elargito cinque milioni di dollari alla società tedesca BioNTech, per lo «sviluppo di un approccio terapeutico CoViD-19».[70] Altri 445 milioni le sono arrivati dal governo federale tedesco e 100 milioni dalla Banca Europea.[71]

La *Bill & Melinda Gates Foundation* sostiene la Pfizer da tempo: nel 2002 ha investito 37,3 milioni di dollari e ne ha più volte finanziato i progetti.[72] L'intero mondo vaccinale è nelle mani del sig. Gates e del Sistema. L'MHRA (*Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency*) è l'agenzia regolatoria del Regno Unito, la prima al mondo ad approvare un vaccino per SARS-CoV-2. Nel 2017, la filantropica *Bill & Melinda Gates Foundation* ha stipulato con la MHRA un accordo finanziario "donandole" 980.000 sterline.[73] Si può capire per quale motivo il Regno Unito sia stata la prima nazione ad approvare il vaccino (e ad avere, di conseguenza, la prima grave variante): Gates ha fatto un grande investimento nella Pfizer, poi ha regalato quasi un milione di sterline alla MHRA per farlo subito approvare.[74] Il Sistema è il potere dei soldi.

> I signori Gates sono rappresentati in numerose commissioni e organismi internazionali. Sono consiglieri in materia di salute mondiale, diritti riproduttivi e politica climatica e stanno sempre più plasmando l'assistenza sanitaria internazionale […] Ma la vaccinazione non rende più sane le persone, alle malattie contribuiscono la fame, la sete, la povertà, la diseguaglianza sociale. Gates ha interesse solo per le malattie infettive, non per quelle croniche che rappresentano il 75% delle morti infantili. Il finanziamento per malattie trasmissibili e vaccini favorisce l'industria farmaceutica ed è uno dei tanti conflitti d'interesse, un business intelligente che si perfeziona con la rivendicazione dell'impegno filantropico.[75]

IN MEDIA STAT VIRUS

Nel 2019 il Sistema ha dato la svolta al progetto malthusiano con la pandemia denominata CoViD-19 (*CoronaVirus Disease*, malattia da coronavirus). L'origine naturale del virus, l'efficacia della diagnosi con i tamponi e la necessità di un vaccino sono asserzioni prive di fondamento.

L'infezione epidemica è curabile e i morti potevano essere evitati. Il vaccino per SARS-CoV-2 non è indispensabile ed è, anzi, pericoloso. Mirabilmente congegnata da menti raffinate, la rappresentazione pandemica mira, *in primis*, alla soppressione fisica di buona parte dell'umanità: meno persone significa un più facile controllo da parte del Sistema. Pur essendo molto contagioso, il virus SARS-CoV-2 ha una bassa letalità, in media con qualsiasi altra influenza. Giorgio Palù, Ordinario di Microbiologia all'Università di Padova, ex Presidente della Società Italiana ed Europea di Virologia e attuale Presidente dell'AIFA, l'ha stimata fra 0,3 e 0,6%, a fronte del 10% della SARS e il 37% della MERS.[76] Perché, allora, sono morte tante persone? Va ricordato che, per i criteri di Robert Koch, è malato solo chi manifesta sintomi, gli asintomatici sono contagiati sani. Non sono malati, non vanno contati.

Invece sono stati sempre contati come malati. Il governo questo non l'ha spiegato, così come non ha spiegato che

> esistono due forme d'infezione, quella lieve (*mild*) e la sua pericolosa complicanza (*severe*). C'è l'infezione trattabile a casa e quella trattata in ospedale. La CoViD-19 inizia sempre con la forma *lieve* e, se la si cura, si evita l'ospedale.

Stiamo parlando di un'influenza più o meno pesante ma non pericolosa, che solo nel 10% circa evolve nella forma grave multiorgano, fino alla terapia intensiva e alla morte.[77] «Tantissimi pazienti hanno forme con espressioni cliniche nulle o minime, per le quali non occorre alcuna terapia specifica, ma solo il riposo a casa per i giorni necessari».[78]

La forma severa è devastante e difficilmente curabile.[79] La proteina di punta *spike* è la componente patogena del virus, che si aggancia soprattutto ai recettori ACE-2 (recettori per l'enzima di conversione dell'angiotensina II) per i quali ha un'altissima specificità, rendendo il virus molto aggressivo.[80] Tramite questi recettori, la *spike* di SARS-CoV-2 attiva le piastrine aumentando l'infiammazione e la formazione di trombi.[81]

I coronavirus sono virus intestinali e la sede primaria dell'infezione da SARS-CoV-2 è nell'intestino.[82] Non sono respiratori, come propagandato, il danno polmonare è secondario alla localizzazione intestinale. Materiale genetico virale può essere rilevato nelle feci anche molto tempo dopo la sua scomparsa dalle vie respiratorie[83] soprattutto quando l'infezione si è cronicizzata nell'intestino.[84] Per averne conferma, sarebbe utile il sequenziamento del virus nelle feci.

Il SARS-CoV-2 si replica su terreni di crescita batterica e colonizza i batteri intestinali, a conferma dell'efficacia di certi antibiotici su questo virus.[85] Sembra che il virus si comporti come un batteriofago che infetta la flora intestinale e oro-rino-alveolare, alla quale fa sintetizzare proteine tossiche, assenti negli altri coronavirus, fra cui un'α-conotossina, una fosfolipasi A2 e una proteina attivante la protrombina,[86] che potrebbero essere responsabili delle alterazioni del gusto e dell'olfatto e dell'aumentata coagulazione.[87] Sembra fondamentale il coinvolgimento dell'asse intestino polmone e della disbiosi nel danno polmonare e la persistenza del virus nel terreno, nelle acque e nei reflui.[88] Il SARS-CoV-2 può inquinare i reflui, il settore agroalimentare e l'ittico in particolare e le sue tossine sono più efficaci a basse temperature, in inverno.[89] Un paziente dichiarato sano per la negatività di un tampone naso-faringeo potrebbe essere ancora contagioso per via oro-fecale, attraverso i batteri che lo veicolano, *per contatto su superfici infette*[90]. Interagendo con i batteri, il virus potenzia la tempesta di citochine,[91] ed entra più facilmente nelle cellule epiteliali (come i poliovirus)[92] persistendo nell'intestino come fanno i novovirus.[93]

I virus non abbandonano mai il nostro corpo, una volta guarito, ma rimangono come dormienti nelle cellule, a volte per tutta la vita, senza causare danni. Si possono però risvegliare e lo si nota dall'incremento delle IgG specifiche (le IgM non aumentano poiché si tratta di riattivazione interna). Riattivandosi possono innescare patologie autoimmuni, linfomi, leucemie, tumori, disordini metabolici, aterosclerosi e così via, oppure non provocare alcuna malattia. Le patologie autoimmuni sono sempre da riattivazione virale. Come ogni altro virus, il SARS-CoV-2 può interferire con virus precedenti e riattivarli.

La versione ufficiale della pandemia, propagandata nei media "ufficiali" da giornalisti asserviti al Sistema, incapaci ormai di fare informazione (qualcuno ha ironizzato che oggi si vendono più giornalisti che giornali) si riassume così: un coronavirus di pipistrello ha fatto il salto di specie a Wuhan, innescando l'epidemia per la quale non c'è nessuna cura approvata, se ci si ammala si può solo aspettare il ricovero, durante il quale molti purtroppo muoiono e l'unica salvezza è il vaccino. Quali sono per il Sistema i vantaggi di questa versione?

La gente spaventata dall'assenza di cure accetta di buon grado gli arresti domiciliari, i dispositivi di sicurezza e le restrizioni in misura sempre

maggiore. Comincia ad abituarsi alla mascherina che fino a poco prima avrebbe rifiutato, la distanza diventa separazione, diffidenza, contrapposizione, *divide et impera*. Gli ospedali s'intasano esitando in un caos che destabilizza la già provata emotività collettiva e le certezze, i morti sono enfatizzati dalla propaganda mediatica (le bare di Bergamo) e i numeri dei decessi vengono gonfiati. In un simile terrore, la gente si convince che ammalarsi significa morire e comincia a sperare nel vaccino. La propaganda soffia sul fuoco della paura collettiva per preparare all'idea della vaccinazione, e aggiunge ricatti morali e tecniche di condizionamento sottile con richiami al senso civico e all'etica verso il prossimo (ormai vissuto come nemico e possibile untore). Un'altra opportunità per studiare a livello planetario come la gente possa reagire all'applicazione di certe strategie di condizionamento, soprattutto in Italia, vero laboratorio a cielo aperto.

La paura consente all'oligarchia atti di prevaricazione fino a quel momento ingiustificabili e lo stato di emergenza fa accettare qualunque norma dittatoriale. I blocchi esasperano la crisi, l'economia è in ginocchio, primo passo per far fallire le nazioni nell'ottica dell'unico governo mondiale. I bollettini dei contagiati, la lista dei morti, le immagini infernali delle terapie intensive fiaccano qualunque resistenza: il panico spegne il pensiero critico, il bisogno di salvezza si volge al governo e all'industria vaccinale che aspettava questo pandemonio per prepararsi a commercializzare i vaccini, che adesso la gente implora.

E per chi si oppone alla vaccinazione, la presunta emergenza giustifica la vile norma del ricatto che deve costringere al vaccino per non perdere il lavoro. Sono tutte caratteristiche della propaganda fabiana: l'osservanza cieca delle misure restrittive viene spacciata per civismo, amore e rispetto per gli altri, superiorità morale. Mentre chi manifesta un pensiero critico o esprime dubbi viene passato per incivile, asociale e fascista.[94]

Se invece ci si ferma a ragionare, non si capisce perché chi s'infetta di questo terribile virus non debba essere curato. Che durante una pericolosa pandemia non si voglia curare è un palese controsenso. La "vigile attesa" (ennesima strategia fabiana) è responsabile di migliaia di morti. Il Sistema racconta che non c'è terapia per questo virus. Invece, le cure ci sono e c'erano da anni, non erano state approvate, ma si potevano autorizzare in via emergenziale, com'è stato con i vaccini. Se tutti i malati fossero stati curati, in Italia non avremmo avuto quei centomila morti in più rispetto alla

media dei deceduti per le complicanze di due stagioni influenzali. Non avremmo sovraccaricato gli ospedali, né seminato il panico, né rovinato l'economia e dopo pochi mesi saremmo tornati a vivere.

Non avremmo avuto alcun vaccino e nemmeno le varianti da questo prodotte, che hanno ulteriormente prolungato l'epidemia. Questo è un punto centrale, poiché invece la gestione della pandemia mirava fin dall'inizio alla vaccinazione di massa.

L'elevato numero di decessi e le cure mancate sono condizioni indispensabili per l'approvazione emergenziale dei vaccini. E i vaccini sono, come vedremo, un ulteriore mezzo di riduzione numerica della popolazione e di controllo globale. Per questo il Sistema ha negato le cure avversandole in tutti i modi. I plagiati dalla paura e dalla narrazione mediatica (*in media stat virus*) sono diventati convinti partigiani della vaccinazione obbligatoria e accesi nemici di chi invece difende la libertà di scelta, così il Sistema ha ottenuto ancora una volta di dividere la gente in due tifoserie opposte, "pro-vax e no-vax" secondo la terminologia propagandistica che rasenta la guerra civile.

Tutto secondo i piani. Il punto di contrasto sono le condizioni che hanno fatto invocare l'emergenza sanitaria: allo scenario governativo che rappresenta una catastrofe senza precedenti e senza soluzione se non quella vaccinale, si oppone che l'emergenza non ha senso di essere dal momento che l'infezione è curabile e ha un tasso di letalità inferiore all'1% o al massimo del 2-3%. Se si dimostra che le cure esistevano, le istituzioni dovranno rendere conto dei morti.

Entriamo nel dettaglio cominciando a esaminare le cinque evidenti menzogne: l'origine naturale del virus, la validità dei test, l'emergenza sanitaria, l'assenza di cure e il vaccino. Il Sistema ha mentito fin dall'inizio nascondendo l'origine di laboratorio del virus e, da lì in poi, l'intera cascata degli eventi è del tutto falsa.

«Un numero così vasto di persone ha riposto una simile fede in menzogne, caducità, e morte, morte, morte».[95]

---

12. Guerra R., *Bugie verità manipolazioni.* Piemme, 2021.
13. Citro Della Riva M., *ERESIA, riflessioni politicamente scorrette sulla pandemia CoViD-19.* Byoblu Edizioni, 2021.
14. Rumor P., Bagnara L., Galli G., *L'altra Europa. Miti, congiure ed enigmi all'ombra dell'unificazione europea.* Panda Edizioni, 2017.
15. *Ibid.*
16. *Ibid.*

17. *Ibid.*
18. Rossi D., *La Fabian Society e la pandemia.* Arianna Editrice, 2021.
19. Pennetta E., *L'ultimo uomo. Malthus, Darwin, Huxley e l'invenzione dell'antropologia capitalista*, GOG, 2017.
20. Palermo C., *La Bestia. Dai misteri d'Italia ai poteri massonici che dirigono il Nuovo Ordine Mondiale.* Sperling & Kupfer, 2018.
21. Cereghino M. J., Fasanella G., *Colonia Italia*, Chiarelettere, 2019. Il testo comprende il lungo elenco, da poco de-secretato, dei giornalisti italiani al servizio di Sua Maestà britannica.
22. *Ibid.*
23. *Ibid.*
24. Orwell G., *Nineteen Eighty-Four*, Eric Blair, 1949. Ed. It.: *1984*, Mondadori, 1950.
25. Cfr. https://www.spingola.com/new_world_order1.htm
26. Dal *Discorso sulle Società Segrete* di John Fitzgerald Kennedy del 27/4/1961.
27. Palermo C., op. cit., 2018.
28. *Ibid.*
29. Rumor P., Bagnara L., Galli G., op. cit., 2017.
30. Cfr: Citro Della Riva M, *IAVÈ. Il delirio segreto di Hitler.* Verdechiaro, 2019.
31. Rossi D., op. cit., 2021.
32. *Ibid.*
33. I *think tank*, letteralmente serbatoi di pensiero, sono centri di ricerca che si occupano di strategie politiche, economiche, scientifiche, militari, tecnologiche, sociali e quant'altro.
34. Rossi D., op. cit., 2021.
35. Mazzarenghi P., *Il fabianesimo* in *Voci per un dizionario del pensiero forte.* Istituto per la dottrina e l'informazione sociale.
36. Rossi D., op. cit., 2021.
37. Fabbroni D., *Oltre la baia dell'umanità*. Solfanelli, 2000.
38. Rossi D., op. cit., 2021.
39. Ehret M., *Le origini dello Stato profondo nell'America del Nord*, 2019, in www.ossin.org
40. Rossi D., op. cit., 2021.
41. Pizzuti M., *Rivoluzione non autorizzata, come cambierà il mondo*, Il Punto d'Incontro Edizioni, 2012.
42. Bernays E. L., *Propaganda*, New York, 1928.
43. Brian Tokar, *The wise use backlash: responding to militant anti-environmentalism*, *The Ecologist*, vol. 25, n.4 (1995) p.151. In: Rampton S., Stauber J., *Trust us, we're experts!* Center for Media and Democracy. Ed. It.: *Fidati! Gli esperti siamo noi*, Nuovi Mondi Media, 2004.
44. Orwell G., op. cit., 1949.
45. Brown G. in *New Statesman*, 2/6/21.
46. Rossi D., op. cit., 2021.
47. *Ibid.*
48. *Ibid*.
49. *Ibid.*
50. *Ibid.*
51. *Ibid.*
52. Cfr. https://italianieuropei.it/it/la-fondazione/le-persone.html
53. Rossi D., op. cit., 2021.
54. Darwin C., *The Origin of Species*, Murray J., Londra, 1859.
55. Galton F., *Eugenics: Its Definition, Scope and Aims. The American Journal of Sociology*, X, n. 1 (luglio 1904), pp. 1-6.

56. *Ibid.*
57. *Ibid.*
58. *Ibid.*
59. Saleeby C. W., *The Progress of Eugenics.* Cassell, Londra, 1914.
60. *Eugenics review*, London, 1923.
61. *Eugenics review*, London, 1913.
62. Citro Della Riva M., op. cit., 2019.
63. *Birth Control News*, 2, n. 4 (agosto 1923), p. 1.
64. *Birth Control News*, London, 1922.
65. Conferenza all'Assemblea generale del C.B.C (*Society for Constructive Birth Control*), 16 novembre 1922, alla Essex Hall di Londra, presieduta dalla dr.ssa Marie Stopes.
66. *Birth Control News*, 2, n. 10 (febbraio 1924), p. 4
67. Volonté L., *Introduzione al testo di* Chesterton G. K., *Eugenetica e altri malanni.* Cantagalli, Siena, 2008.
68. Pennetta E., op. cit., 2017.
69. Fracassi F., *Protocollo Contagio*, Fracassi Ed., 2020.
70. Cfr. www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2020/11/INV018603
71. Cfr. www.startmag.it/sanita/chi-e-quando-ha-finanziato-il-vaccino-pfizer-biontech-anti-covid
72. *Ibid.*
73. Cfr. www.databaseitalia.it/cosa-lega-bill-gates-pfizer-e-lmhra
74. *Ibid.*
75. Cfr. *Bill Gates Verschwörer?* in www.corodok.de/bill-gates-verschwörer/
76. Intervista al prof. Giorgio Palù su LA7 (programma *Primus inter pares*). Cfr. https://www.youtube.com/results?search_query=giorgio+pal%C3%B9
77. Wu Z., McGoogan J. M., *Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention*. JAMA. 2020; 10.1001/jama.2020.2648.
78. Salute e Sanità: Roberta Ricciardi, *Col cortisone ho spento il Covid sul nascere*, di Antonio Masoni, 29/10/20, in https://www.galluranews.org/roberta-ricciardi-col-cortisone-ho-spento-il-covid-sul-nascere. Cfr. *Il cortisone contro il Covid-19? Datelo subito, come faccio io*, *Panorama*, in https://www.panorama.it/news/salute/il-cortisone-salvavita-contro-il-covid-19-io-lo-usavo-gia-a-febbraio 3/7/20.
79. La forma grave esprime soprattutto polmonite interstiziale bilaterale e sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS, *Acute Respiratory Distress Syndrome*), necrosi della milza e dei linfonodi, vasculite sistemica, trombosi venosa, patologie epatiche, renali, cerebrali, cardiovascolari, miocardite, infarto coronarico, embolia polmonare, ictus, shock cardiogeno.
80. Tritto J., *Cina Covid 19, la chimera che ha cambiato il mondo*, Cantagalli, 2020.
81. Zhang S. *et al*., *SARS-CoV-2 binds platelet ACE2 to enhance thrombosis in COVID-19*. J Hematol Oncol. 2020;13(1):120.
82. Mönkemüller K., Fry L., Rickes S., *COVID-19, coronavirus, SARS-CoV-2 and the small bowel*. Rev Esp Enferm Dig. 2020; 112(5):383-388. DOI: 10.17235/reed.2020.7137/2020.
83. Buscarini E. *et al.*, *GI symptoms as early signs of COVID-19 in hospitalised Italian patients.* Gut. 2020; 69(8):1547-1548. DOI:10.1136/gutjnl-2020-321434
84. Roth A. N. *et al*., *Diverse mechanisms underlie enhancement of enteric viruses by the mammalian intestinal microbiota.* [*Sic*] Viruses. 2019; 11(8):760. Cfr. Neu U. *et al*., *Virus interactions with bacteria: Partners in the infectious dance.* PLoS Pathog. 2020; 16(2):e1008234.
85. Petrillo M. *et al*., *Increase of SARS-CoV-2 RNA load in faecal samples prompts for rethinking of SARS-CoV-2 biology and COVID-19 epidemiology.* F1000Res. 2021; 10:370. Cfr. Brogna C. *et al*.,

Detection of toxin-like peptides in plasma and urine samples from COVID-19 patients. Zenodo. 2020. DOI:10.5281/zenodo.4139341
86. Brogna C., *SARS-CoV-2: la completa verità.* Amazon Publishing, 2021.
87. Brogna C., *The COVID-19 Virus Double Pathogenic Mechanism. A New Perspective.* Preprints 2020. DOI: 10.20944/preprints 202004.0165.v2
88. Parasa S. *et al.*, *Prevalence of Gastrointestinal Symptoms and Fecal Viral Shedding in Patients with Coronavirus Disease 2019: A Systematic Review and Meta-analysis*. JAMA Netw Open. 2020; 3(6): e2011335. Cfr. Ding S., Liang T. J., *Is SARS-CoV-2 Also an Enteric Pathogen with Potential Fecal-Oral Transmission? A COVID-19 Virological and Clinical Review.* Gastroenterology. 2020; 159(1):53-61. Cfr. Bhowmick G. D. *et al., Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: some serious consequences with urban and rural water cycle*. npj Clean Water 3, 32 (2020).
89. Brogna C., op. cit., 2021.
90. Cheung K. S. *et al*., *Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples From a Hong Kong Cohort: Systematic Review and Meta-analysis.* Gastroenterology. 2020; 159(1):81-95.
91. Bolgan L., *COVID-19 - il vaccino*, in www.studiesalute.it
92. Vignesh R. *et al*., *Could Perturbation of Gut Microbiota Possibly Exacerbate the Severity of COVID-19 via Cytokine Storm?* Front Immunol. 2021; 11:607734. Cfr. Erickson A. K. *et al*., *Bacteria facilitate enteric virus co-infection of mammalian cells and promote genetic recombination.* Cell Host Microbe 2018; 23(1):77-88.
93. Berger A. K. *et al*., *Interactions between enteric bacteria and eukaryotic viruses impact the outcome of infection.* Viruses. 2018; 10(1):19. Cfr. Baldridge M. T. *et al*., *Commensal microbes and interferon -λ determine persistence of enteric murine norovirus infection.* Science. 2015; 347(6219):266-9.
94. Rossi D., op. cit., 2021.
95. Tartt D., *The Secret History.* Alfred A. Kopf, Inc. New York, 1992. Ed. it.: *Dio di illusioni.* BUR Rizzoli, 1995.

PRIMA MENZOGNA: IL VIRUS

DAL MERCATO AL PANGOLINO

Nel sesto capitolo del rapporto sulla ricerca del guadagno di funzione[96] pubblicato nell'aprile 2016 si legge: «Aumentare la trasmissibilità dei coronavirus potrebbe accrescere significativamente la possibilità di una pandemia globale a causa di un incidente di laboratorio».[97] Il Network australiano contro il bioterrorismo (ABLM) scrive nel 2010 che la SARS è nella lista primaria dei patogeni da utilizzare per un attacco biologico. Può essere facilmente diffusa e trasmessa, può causare mortalità con un potenziale impatto devastante per la salute pubblica, può causare panico e grave disagio sociale.[98]

Il SARS-CoV-2 è un'arma biologica scaturita da anni di manipolazioni in laboratori diversi. Avendo una sequenza genica simile per il 96,2 a RaTG13, un tipo di pipistrelli (*Rhinolophus affinis*) catturati nel 2013 in una grotta dello Yunnan,[99] si è attribuita l'origine a questi animali, per cui il "salto di specie" sarebbe avvenuto nel mercato di frutti di mare Huanan di Wuhan, nel corpo di qualcuno che ha mangiato pipistrelli infettati. Tesi confutata già a febbraio 2020 da Botao Xiao (*South China University of Technology*) e Lei Xiao (*Wuhan University of Science and Technology*): il virus deriva da un laboratorio di Wuhan, il pipistrello non è mai stato fonte di cibo in città e non è mai stato scambiato nel mercato di Huanan.[100] La Cina ha fatto ritirare l'articolo.

A maggio 2020, scienziati cinesi hanno ammesso che il virus non ha preso origine né dal mercato né da un laboratorio,[101] poiché i pochi campioni virali raccolti in quel mercato non mostrano tracce di ceppi di predecessori zoonotici.[102] A quell'epoca tutti gli studi confermavano l'origine naturale di SARS-CoV-2, tranne uno sulla possibile l'origine da un laboratorio, attraverso la tecnica del passaggio seriale che giustificherebbe il suo adattamento alle cellule umane.[103] Le caratteristiche che rendono unico questo virus, differenziandolo da qualunque altro, sono due: *un dominio di legame del recettore (RBD) ottimizzato per le nostre cellule* e la presenza di *un sito di scissione per la furina*.[104] Che cosa significa?

Per infettare l'uomo, il dominio di legame della *spike* dev'essere molto affine ai recettori umani e dev'essere scissa nelle sue due subunità S1 e S2 per consentire l'ingresso nella cellula: senza un sito di scissione, o di

clivaggio, il virus non può entrare. A operare la scissione è un enzima proteolitico della cellula che, nel caso di SARS-CoV-2, è la furina. S1 interagisce col recettore, mentre S2, fondendosi con la membrana, fa penetrare il virus.[105] *Dominio di legame adattato e sito di clivaggio furinico sono il risultato di tecniche di manipolazione di laboratorio*, come la mutagenesi sito-diretta.[106]

Il nuovo coronavirus corrisponde a una breve regione della RNA polimerasi RNA dipendente (RdRp)[107] che Zhou ha individuato in un altro coronavirus nel database di Wuhan, il RaTG13 del pipistrello,[108] parente filogeneticamente più vicino a SARS-CoV-2.[109] I pipistrelli sono serbatoi naturali per molti SARS-coronavirus, alcuni dei quali possono infettare l'uomo, mentre altri devono prima mutare la *spike*. In laboratorio si possono simulare eventi di ricombinazione, producendo coronavirus chimerici costituiti da spine dorsali di CoV di pipistrello (incapaci d'infettare le cellule umane) e da *spike* di virus compatibili col recettore ACE-2.[110]

La ricerca di guadagno di funzione (GOF, *gain of function*) è rischiosa e ha preoccupato esponenti della comunità scientifica,[111] come Simon Wain-Hobson, retrovirologo molecolare del Dipartimento di Virologia del Pasteur di Parigi[112] e Richard Ebright, biologo molecolare della *Rogers University* nel New Jersey.[113] Shi Zheng-Li, direttrice del laboratorio BSL-4 di Wuhan, si è «spinta oltre ogni limite nelle procedure di ricombinazione, senza un'analisi critica di ciò che stava facendo».[114] È evidente che si è cercato in tutti i modi di adattare i coronavirus di altre specie ai recettori umani, ma, in mano a individui, organizzazioni o governi malevoli, questa scienza adoperata in modo improprio può essere molto pericolosa.

Avendo il Governo degli Stati Uniti proibito le ricerche chimera sul coronavirus dei pipistrelli, Fauci (a sua volta finanziato da Gates) nel 2014 ha stanziato 3,7 milioni per spostare le ricerche dai laboratori USA a Wuhan:[115] la sperimentazione è costata 7,4 milioni ed è terminata nel 2019.[116] La ricerca su questo coronavirus è stata finanziata da *EcoHealth Alliance* sia a Wuhan, sia in altri laboratori negli Stati Uniti.[117] Questa fondazione, strettamente legata a Wall Street, alla farmaceutica e al governo di Washington, è la principale promotrice mondiale di esperimenti di guadagno di funzione e li finanzia in tutto il mondo, compresa Wuhan.[118] Il suo presidente, Peter Daszak, invece lo nega e insiste sull'origine naturale del virus, ma Shi Zheng-Li ha ammesso di aver ricevuto più di un milione di dollari dagli Stati Uniti, in parte attraverso *EcoHealth*.[119] Daszak, uno

zoologo esperto di coronavirus, è uno degli scienziati più potenti al mondo, consulente per la Casa Bianca e per l'OMS. Nel gennaio e febbraio 2021, è stato chiamato dall'OMS come indipendente nella Commissione che doveva investigare sull'origine del virus.

> Daszak non era affatto indipendente, *essendo uno dei finanziatori del Laboratorio di Wuhan* e coautore di numerosi lavori con Shi Zheng-Li, anche di guadagno di funzione. La Commissione incaricata di scoprire l'origine del virus era capeggiata da Daszak, *una persona intrisa di conflitti d'interessi* che sapeva esattamente cosa far vedere di quel laboratorio e cosa non far vedere. I ministri delle varie nazioni dovrebbero indignarsi per questo scandalo.[120]

Nel febbraio 2020, *The Lancet* pubblica una lettera firmata da ventisette scienziati, fra cui Daszak, che condanna le teorie complottiste secondo le quali il virus non avrebbe un'origine naturale. «State con i nostri colleghi in prima linea! Gli scienziati hanno concluso in modo schiacciante che questo coronavirus ha avuto origine nella fauna selvatica. Le teorie del complotto non fanno che creare paura, voci e pregiudizi».[121] Nemmeno un accenno a qualche studio pubblicato che sostenga l'affermazione autoreferenziale "gli scienziati hanno concluso in modo schiacciante". Ha inizio l'operazione "atto di fede nei confronti della scienza e chi solleva dubbi o ragiona è un complottista". La gente *deve* credere che la scienza sia solo buona e che i governi proteggano il popolo e gli vogliano bene. «Il dibattito sulla pandemia non ancora palesata cessò di esistere prima ancora di nascere: la più riuscita guerra preventiva della Storia».[122] Lungi dall'aprirsi al dibattito scientifico, lo scientismo fanatico spacciato per scienza impone in modo prepotente i suoi *diktat*, condannando a priori chiunque non sia d'accordo. «C'era un compositore (Daszak), un direttore d'orchestra (*The Lancet*) e tre impresari (*EcoHealth Alliance* e i governi di Washington e di Pechino). Gli altri erano tutti musicisti a contratto e ben pagati».[123]

Ricostruiamo i passaggi della creazione di questo virus. Nel 2007 Shi Zheng-Li comincia a produrre *spike* chimeriche da pipistrelli per capire che cosa conferisca al virus la capacità di saltare da una specie all'altra. Inserisce segmenti di *spike* della SARS umana su spine dorsali di virus di pipistrello e *spike* di pipistrello su pseudotipi HIV-1[124] (HIV è il virus dell'AIDS).[125]

È sufficiente una regione genetica breve (da 310 a 518 nucleotidi) per rendere la *spike* capace d'interagire con i recettori ACE-2 e fare il salto di specie.[126] Nel 2008, Ralph S. Baric (professore dell'Università della Carolina del Nord, che già produceva chimere di coronavirus[127]), invece di utilizzare pseudo-virus del virus dell'immunodeficienza umana (HIV) con *spike* di Bat-CoV come la sua omologa Shi Zheng-Li, crea una chimera con una spina dorsale virale di pipistrello e il RBD della SARS umana.[128] Nel 2015, i due più importanti gruppi al mondo per questa ricerca, quello cinese di Shi Zheng-Li e quello statunitense di Ralph Baric, unendo le forze, pubblicano il più famoso studio di virologia per guadagno di funzione, la creazione di un nuovo virus chimerico sintetico denominato SHC014-MA15.[129] Con la tecnica *reverse genetics system 2*, su una spina dorsale virale di topo (SARS-MA15) innestano il RBD virale del pipistrello dal naso a ferro di cavallo RsSHC014, isolato dal gruppo di ricerca di Shi Zheng-Li nel 2011 nello Yunnan. Questo ricombinante è in grado d'infettare direttamente l'uomo dal pipistrello, senza passare dal topo, provocando gravi polmoniti nel roditore, che né gli anticorpi monoclonali né gli approcci vaccinali riescono a neutralizzare.[130]

L'anno seguente, Baric ripete l'esperimento utilizzando il RBD di Rs3367, parente stretto di RsSHC014,[131] e da quel momento la collaborazione fra i gruppi cinese e americano s'interrompe. RsSHC014, ribattezzato WIV-1, diventa la spina dorsale per altre otto chimere alle quali Shi Zheng-Li trapianta vari RBD di virus SARS-like di pipistrello.[132] Due di queste possono legarsi ai recettori umani ACE-2.[133] Purtroppo il campione di RaTG13 si è esaurito e non è più disponibile.

La seconda sequenza RdRp più vicina a RaTG13 (quasi 92% d'identità) è la CoV-MP789 isolata nel 2019 in un pangolino malese (*Manis javanica*) nella provincia cinese del Guangdong.[134]

La proteina dell'involucro di questo virus è identica al 100% a quella del RaTG13 e dei primi SARS-CoV-2 isolati.[135] I coronavirus umani assomigliano più a quelli dei pangolini, mentre lo stesso non si riscontra nel caso dei pipistrelli, e il SARS-CoV-2 ha più affinità per i nostri recettori che per quelli degli animali. Da questo è nata l'ipotesi che il pangolino fosse l'ospite intermedio, attraverso la ricombinazione fra RBD del pangolino e una spina dorsale di pipistrello. Ma, per essere così, i due virus dovrebbero infettare la stessa cellula nello stesso momento ed è improbabile, per la scarsa presenza di coronavirus nell'habitat del pangolino e la bassa densità

di popolazione dei pangolini.[136]

Il legame recettoriale di RaTG13 non si lega all'ACE-2 del pangolino.[137] I virus dei pipistrelli e quelli dei pangolini non possono ricombinarsi, poiché non condividono la nicchia ecologica e, inoltre, un ospite intermedio (mai individuato) dovrebbe contrarre il virus e trasmetterlo all'uomo. L'origine naturale dal pangolino è impossibile.[138]

Invece, dopo l'esperienza con Baric, Shi Zheng-Li riesce a ottenere un virus ancora più potente combinando quelli del pipistrello e del pangolino, destando l'interesse del settore militare e nel 2017 pubblica i risultati.[139] Collaborando con Guo Deyin, maestro di ricombinazione nello studio di vaccini anti-HIV, Shi Zheng-Li realizza una chimera che, poco prima dell'epidemia, cerca di registrare all'OMS come nuovo coronavirus umano (HnCoV-19). Shi Zheng-Li ha inseguito il prestigio scientifico senza tener conto dei rischi e degli interessi politici e militari che la sua ricerca avrebbe inevitabilmente suscitato.[140] Guo Deyin ha svolto un ruolo di tramite con il gruppo di esperti americani.[141]

NASCITA DI QUESTO VIRUS

Baric ha ammesso che si può produrre un virus sintetico senza lasciare traccia, tanto da non potersi distinguere un virus naturale da uno costruito in laboratorio.[142] Nel 2016, Shi Zheng-Li invia a Baric una *spike* di virus di pipistrello, che egli inserisce in quello della SARS umana ottenendo un clone infettivo che attacca le vie aeree umane, con la capacità di saltare direttamente agli esseri umani.[143] Il SARS-CoV-2 nasce in laboratorio con un sito di clivaggio per la proteasi furina delle nostre cellule (le proteasi sono importanti barriere di specie). È confermato un sito di scissione per la furina, assente negli altri coronavirus.[144] L'ingegnerizzazione del sito di clivaggio della *spike* ne modifica tropismo e virulenza.[145] La furina è in quasi tutti i tessuti e potrebbe spiegare perché SARS-CoV-2 infetta così tanti organi.[146] Il sito di clivaggio furinico sulla *spike* è stato dimostrato in vari studi (Ruan Jishou della *Nankai University of Tianjin*[147], Li Hua della *Huanzhong University of Science and Technology of Wuhan*,[148] Coutard e il suo gruppo franco-canadese[149] che asserisce che il virus ha impronte digitali indicative di una manipolazione mirata) e si è dimostrato essenziale per infettare le cellule polmonari umane.[150] Nel SARS-CoV-2 è stato rinvenuto un breve inserto genomico di dodici nucleotidi che codifica la proteina PRRA, costituita da quattro aminoacidi: prolina-arginina-arginina-alanina,[151]

che crea sulla *spike* di SARS-CoV-2 il sito di clivaggio furinico.[152] L'inserto PRRA è una breve sequenza genomica tipica di HIV-1.[153] I primi a scoprirlo sono stati i ricercatori dell'*Indian Institute of Technology* dell'Università di New Delhi guidati da Prashant Pradhan, che a gennaio 2020 hanno riscontrato nel SARS-CoV-2 almeno quattro inserti genomici del virus dell'AIDS, che non sono conseguenza di un caso fortuito.[154] Lo studio è stato ritirato per conflitto d'interessi e, due mesi dopo, è stato confutato da un articolo (Andersen) pubblicato su *Nature* che, contraddicendo la tesi del gruppo di New Delhi, ha concluso che il SARS-CoV-2 non è stato manipolato in laboratorio.[155]

Anche questo lavoro è stato ritirato per un pesante conflitto d'interessi con la Zalgen Labs, azienda statunitense di biotecnologie coinvolta nello sviluppo di un test diagnostico per la CoViD-19. Nel 2016 la Zalgen Labs ha ricevuto una sovvenzione dal *National Institute of Allergy and Infectious Diseases* (NIAID), diretto da Anthony Fauci, per lo sviluppo della diagnostica dell'antigene ricombinante per i filovirus, conclusasi con la produzione del test ReEBOV® Ebola.[156]

Il NIAID (al quale nel 2019 Gates ha elargito cento milioni di dollari per la ricerca)[157] appartiene al NIH (*National Institutes of Health*), partner della *Bill & Melinda Gates Foundation* e l'estrema vicinanza del dr. Fauci a mr. Gates fa sospettare gravi conflitti d'interessi nel lavoro pubblicato su *Nature.* Nel 2010 Fauci era nel consiglio dei dirigenti del *Decade of Vaccines Collaboration*, finanziato da Gates con dieci miliardi di dollari in dieci anni.[158]

In realtà, il gruppo di Andersen conferma comunque la tesi indiana, poiché riconosce l'inserto PRRA, assente nel virus del pipistrello, del pangolino, di SARS-CoV-1 e nei virus SARS-like correlati ai pipistrelli. Il sito di clivaggio furinico rende il SARS-CoV-2 molto più aggressivo e contagioso. Il collega Richard M. Fleming pensa che l'inserto PRRA abbia reso il virus più infettivo e ne abbia centuplicato la contagiosità.[159] Gli stessi Shi Zheng-Li e Ralph Baric, nella citata pubblicazione del 2015, affermano implicitamente che la *spike* sottoposta a clivaggio furinico aumenta la virulenza del virus chimerico.[160] Nel sito di clivaggio furinico, che ha permesso d'infettare l'uomo, è inserita una sequenza HIV-like.[161] Se fosse una ricombinazione naturale, il sito di clivaggio furinico sarebbe derivato da un altro virus che possiede quel sito, ma questo virus non esiste: l'inserzione del sito furinico è da laboratorio.[162]

Nell’aprile 2020, il premio Nobel Luc Antoine Montagnier, durante una diretta televisiva francese, conferma la manipolazione di una parte del genoma, risultato di un lavoro di professionisti, biologi molecolari, realizzato con una precisione e una minuziosità che definisce “da orologiai”.[163] Insieme al biomatematico Jean-Claude Perez, Montagnier individua nel SARS-CoV-2 sequenze brevi HIV, sufficienti a modificare i siti antigenici, e si dice certo che il virus sia uscito dal laboratorio di Wuhan, forse nel tentativo di creare un vaccino per l’AIDS. «C’è una volontà di soffocare i lavori».[164]

La comunità scientifica lo smentisce senza esaminare le sue tre pubblicazioni.[165] L’Istituto Pasteur di Parigi e la comunità scientifica internazionale difendono l’origine naturale del virus, negando le sequenze HIV, senza tener conto nemmeno delle pubblicazioni di Shi Zheng-Li che provano il contrario.[166] Parlando di «un importante aiuto americano a queste equipe cinesi»[167], Montagnier allude al sostegno economico statunitense al citato studio del 2015.

Il lavoro “minuzioso, da orologiai” è quello di Shi Zheng-Li, che Baric considera “preciso ed elegante”.

Compito della comunità scientifica è verificare le asserzioni degli scienziati, non negarle a priori. Il Pasteur di Parigi ha finto di non ricordare che i ricercatori cinesi inseriscono sequenze di HIV nei coronavirus da quindici anni, dopo averlo imparato proprio dai francesi che nel 2004 inaugurarono l’omologo Pasteur di Shanghai. Si parla di *HIV-1 pseudotypes* adoperati per cercare un vaccino contro l’AIDS (come ha detto Montagnier). I cinesi, invece, hanno cominciato subito a studiare pseudotipi chimerici HIV in relazione alla SARS[168] e il primo studio di ricombinanti SARS-HIV è stato pubblicato già l’anno dopo, nel 2005.[169] Neanche Shi Zheng-Li è sembrata interessata al vaccino per l’AIDS e ha prodotto ricombinanti con pseudotipi HIV-1 (*by combining a human immunodeficiency virus-based pseudovirus system*)[170], fino alla chimera del 2015, considerata “l’inizio della creazione del SARS-CoV-2”.[171] Studio finanziato dall’Agenzia statunitense per lo sviluppo internazionale (USAID) e dal “*USAID-EPT-PREDICT funding from EcoHealth Alliance*”.[172] Avendo gli autori omesso di citare i finanziatori, l’articolo è stato pubblicato una seconda volta con la correzione.[173]

EcoHealth Alliance è anche una ONG per la protezione della salute dell’uomo, degli animali e dell’ambiente da emergenti malattie infettive e

conta fra i suoi partner la *John Hopkins Bloomberg School of Public Health* (partner storico della *Bill & Melinda Gates Foundation*) e la Boehringer Ingelheim che si è unita al *Therapeutics Accelerator* della *Bill & Melinda Gates Foundation*. Ecco come mr. Gates risulta fra gli sponsor della sintesi del coronavirus che ha fatto strage nel mondo.[174]

Scopo di Shi Zheng-Li era creare un parente stretto del SARS-CoV-2 per sostenere la tesi della mutazione naturale e occultare le manipolazioni in laboratorio per eseguire il piano preordinato da tempo: scatenare una pandemia facendola apparire come un evento naturale.[175] Per Joseph Tritto, ricercatore di fama mondiale e presidente della *World Academy of Biomedical Sciences and Technologies*, il SARS-CoV-2 è un ricombinante sintetico fra i virus del pipistrello e del pangolino.[176] Anche Giorgio Palù ha dichiarato: «il sospetto che SARS-CoV-2 non sia naturale non è un'eresia. Contiene innesti che possono arrivare da animali ma anche dall'uomo».[177] Francis Boyle, professore di Diritto ad Harvard, lo considera un'arma biologica.[178] L'Istituto di Virologia di Wuhan è stato messo sotto il controllo delle Forze armate, Shi Zeng-Li è scomparsa e la nuova direttrice è il generale maggiore dell'esercito popolare cinese, Chen Wei. Anche in Italia, l'operazione vaccini è stata messa sotto il controllo di un generale dell'esercito. Unica nazione al mondo che non ha mai ratificato la Convenzione sulle armi biologiche (*Convention on Biological Weapons*), la Cina rappresenta un grave problema per la sicurezza globale. Tale mancato controllo ha permesso a finanziatori internazionali privati di sviluppare pericolose ricerche in Cina.[179]

Dalle analisi condotte dall'Università di Innsbrück: «un'origine artificiale di SARS-CoV-2 non è una teoria del complotto priva di fondamento che deve essere condannata».[180] Un articolo pubblicato su *Nature* afferma che un'origine di laboratorio per il SARS-CoV-2 non può essere esclusa.[181] Perfino Anthony Fauci ha ammesso di sospettarlo.[182] Tritto scrive: «il nuovo sito furinico difficilmente ha origini naturali e l'inserto PRRA è di laboratorio».[183]

Il SARS-CoV-2 è un ibrido creato dal pipistrello e dal pangolino, con inserti HIV-1. Il sito di clivaggio furinico gli consente di moltiplicarsi nella cellula rendendolo fortemente patogeno.[184]

L'Istituto Pasteur, la comunità scientifica, il governo cinese, l'OMS, i media e l'intero Sistema *hanno mentito sull'origine del virus*. Gli studi sulla creazione artificiale del SARS-CoV-2 sono stati censurati e chi si è opposto

è stato arrestato. La narrazione del salto di specie è un insulto all'intelligenza e negazione della verità, la copertura dell'origine virale da un laboratorio è frode scientifica.

DIETRO LE QUINTE DI WUHAN

La manipolazione genica del SARS-CoV-2 può essere avvenuta in qualsiasi laboratorio con accesso alla sequenza *backbone*, senza lasciare traccia. Le tecnologie fondate su piattaforme di genetica sintetica consentono la ricostruzione del virus in base alla sequenza genomica, senza bisogno dell'isolato naturale.[185] Tutto il database virale di Wuhan, oltre 60 Mb in formato SQL (*Structured Query Language*) è stato cancellato a maggio 2020.[186] La maggior parte della ricerca si è svolta negli Stati Uniti e proprio da qui potrebbe essere partito il virus nel 2019, poi sparso in luoghi diversi (in Italia circolava già in settembre - ottobre). Magari proprio dal BSL-3 (*North Carolina Center for Public Health Preparedness*)[187] che sperimentava la chimera del 2015 con l'Università dove lavora Ralph Baric,[188] del quale dal 2016 non ci sono più pubblicazioni: da allora ha divulgato solo due rassegne[189] e uno studio nel 2020 sulla possibilità di rimodellare l'interfaccia di legame fra la *spike* e l'ACE-2 murino con conseguente ricombinante del topo (SARS-CoV-2 MA).[190] Insolito per un ricercatore di punta che, forse, non ha più pubblicato poiché collaborante con l'esercito.

Da quando nel 2005 Bush decise che la guerra biologica sarebbe stata la nuova frontiera, gli Stati Uniti hanno costruito, o preso in gestione, più di duecento laboratori biologici militari in ventisette nazioni (se ne conoscono solo sessantotto), nei quali si fanno guadagni di funzione sui patogeni di SARS, MERS, Nipah, AIDS, Ebola, Antrace, Peste, Febbre gialla e febbri emorragiche. Tutti questi laboratori sono controllati dal ministero della Difesa degli Stati Uniti e dalla CIA, e in tutti si sospetta la presenza di EHA, che è certa in Africa e in Asia.[191]

Nel precedente lavoro,[192] ho supposto che il virus fosse stato sperimentato nel laboratorio militare di Fort Detrick, nel Maryland, (denunciato dal quotidiano cinese *People's Daily*)[193] chiuso da agosto 2019 a marzo 2020 per «incapacità di contenimento di materiali biologici ad alto rischio». Chiusura che potrebbe aver facilitato il trasferimento del virus in Cina, magari in occasione dei Giochi mondiali militari di Wuhan tra il 18 e il 27 ottobre. Anche per il BSL-4 di Wuhan si è insistito sulla mancanza di sicurezza,[194] e

l’ipotesi della fuga accidentale per guasti alla sicurezza rappresenta un’eventuale via di scampo se si confermasse che il SARS-CoV-2 proviene da quel laboratorio. È più probabile però che il virus non sia scappato, ma sia stato liberato con l’intento di provocare la pandemia.

I traffici di virus non sono una novità: un contrabbando di virus dell’aviaria da un allevamento di polli saudita nel 1999 è stato scoperto in Italia nel 2014.[195]

Forse non si saprà mai come sia stato sparso il SARS-CoV-2. In rete circolano ipotesi dalle parvenze di un “giallo”, con tanto di operazioni spionaggio. Si può ricordare l’arresto di Charles Lieber, chimico di Harvard, esperto di materiali su scala nanometrica, finanziato dal NIH e dal Dipartimento della Difesa, sospettato di essere una spia cinese.[196] C’è la morte in Kenya, all’inizio della pandemia, di Frank Plummer, professore emerito di malattie infettive all’Università di Manitoba e responsabile fino al 2014 del Laboratorio di Ricerca (BSL-4) di Winnipeg, dove lavorava anche Geoff Soule, misteriosamente scomparso.[197]

Un nuovo coronavirus isolato da un paziente in Arabia Saudita, sequenziato da un virologo di Rotterdam, sarebbe stato recapitato a Plummer nel 2013,[198] e poi rubato, insieme ad altri virus, dalla spia cinese Xiangguo Qiu, ricercatrice nel laboratorio di Winnipeg, recapitato infine a Wuhan nel marzo 2019.[199]

Fra questi virus, anche Ebola e Nipah.[200] A Winnipeg non avrebbero denunciato la scomparsa delle ventidue fiale di coltura, anche se Qiu è stata licenziata insieme gli altri cinesi sospettati.[201] Quanto di questo può essere depistaggio? Non sembrano esserci prove, ma è la conferma che inviare, trasportare e spargere virus non è impossibile. Armi biologiche potrebbero originare da Fort Detrick, quindi dai laboratori governativi delle Università di Harvard, Johns Hopkins e di altre canadesi, inizialmente finanziate dai Rockefeller.[202] Si parla del sostegno finanziario di Jeffrey Epstein per le ricerche sui virus a DARPA, NIH e Università di Harvard, e Frank Plummer[203] avrebbe ricevuto aiuti dalla *Bill & Melinda Gates Foundation* per 8,3 milioni di dollari.[204] Pare che l’Università di Manitoba sia il più grande beneficiario non statunitense della Fondazione Gates, seguita da quella di Oxford.[205] Di certo c’è che a Wuhan sono sbarcati Ralph Baric, il NIH di Anthony Fauci, la EHA di Peter Daszak, l’USAID nell’ambito del suo programma Predict. Tutti collegati al Pentagono, alla Casa Bianca, all’OMS. Uno dei coautori dei guadagni di funzione a Wuhan è stato il

farmacologo iraniano Sina Bavari, direttore dell'US-Amriid di Fort Detrick. Tutto va a coincidere. «Daszak era l'ispiratore, Baric la mente e Shi Zheng-Li il braccio».[206]

EcoHealth Alliance ha come partner studi legali e case farmaceutiche.

«Le pandemie costituiscono una minaccia vasta ed essenziale. Noi riduciamo al minimo i rischi reali associati al nostro lavoro e lo vendiamo come una soluzione da miliardi di dollari» ha ammesso Daszak nel 2010. *Di 123 milioni di dollari pubblici che EHA ha ricevuto, un terzo viene dal settore militare (il consigliere politico di EHA è David Franz, ex comandante di Fort Detrick) e due terzi dal Dipartimento di Stato (tramite USAID), ovvero dalla CIA.* Daszak ha sempre dichiarato che si deve studiare la fauna selvatica poiché è da là che arrivano le minacce epidemiche: la sua tattica è diffondere false notizie per depistare l'opinione pubblica, ma, stranamente, il focolaio di Ebola del 2014 è scoppiato proprio nei pressi di un laboratorio di EHA che praticava guadagno di funzione su Ebola, così come SARS-CoV-2 col laboratorio che lo faceva sui coronavirus.[207] EHA è ovunque. Suoi finanziatori sono le aziende farmaceutiche, soprattutto le produttrici di vaccini, quindi Wall Street.

Le case farmaceutiche sono a loro volta nelle mani di potenti azionisti, quasi sempre società d'investimento come BlackRock, Vanguard Group e State Street, che insieme costituiscono il più grande colosso finanziario del pianeta, in grado di muovere oltre 25.000 miliardi di dollari, un quarto della ricchezza prodotta in un anno da tutte le nazioni del mondo. Dietro ancora a questi vertici ci sono famiglie i cui nomi sono protetti dai paradisi fiscali delle Cayman, di Monaco, del Lichtenstein, «una rete in cui le aziende sono sempre le stesse, ma non figura mai il nome di una famiglia».[208] Il 22 novembre 2019, prima dello scoppio dell'epidemia, il *The Wall Street Journal* scriveva che Bridgewater, il più grande gestore di fondi speculativi, il cui principale azionista è Vanguard, aveva scommesso un miliardo di dollari su un calo generalizzato dei listini azionari mondiali a marzo 2020: proprio quello che è accaduto.[209]

Eppure, con gli strumenti finanziari a disposizione, non si poteva prevedere l'epidemia che non c'era ancora. Abbiamo forse a che fare con indovini, oppure tutto era preparato e noto da tempo? Filippa Lentzos (biosicurezza del King's College di Londra) ha dichiarato: «Alla domanda se è possibile scientificamente scoprire l'origine del virus rispondo sì. Alla domanda se è possibile politicamente rispondo convintamente no».[210]

Americani e francesi hanno per lungo tempo finanziato la Cina per condurre a Wuhan le manipolazioni sui virus più pericolosi per l'uomo, che in patria non potevano fare. Questi i retroscena politico-finanziari di un Sistema che, per proteggerci dalle pandemie, le studia, le simula, le produce. SARS-CoV-2 scaturisce da anni di lavoro in diversi laboratori, con la protezione e i finanziamenti della CIA, del Pentagono, delle multinazionali del farmaco e delle tre maggiori società della finanza mondiale: nascondere la sua origine è solo la prima di una lunga serie di menzogne.

---

96. Sperimentazione che mira ad aumentare la trasmissibilità e/o la virulenza dei patogeni (cfr. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4996883/). Ricerca per guadagno di funzione viene condotta in certi laboratori, fra cui Wuhan, Università della Carolina del Nord e Fort Detrick, nel Maryland.
97. Fracassi F., *I misteri di Wuhan.* Fracassi Ed., 2021.
98. *Ibid*.
99. Zhou P. *et al*., *A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin*, Nature, 2020. 579(7798):270-3.
100. Xiao B., *The possible origins of 2019-nCoV coronavirus*, DOI: 10.13140/RG.2.2.21799.29601.
101. Areddy J. T., *China rules out animal market and lab as coronavirus origin. The Wall Street Journal*, 2020. In https://www.wsj.com/articles/china-rules-out-animal-market-and-lab-as-coronavirus-origin-11590517508
102. Zhan S. H. *et al*., *SARS-CoV-2 is well adapted for humans. What does this mean for re-emergence?* BioRxiv. 2020 DOI: 10.1101/2020.05.01.07326
103. Sirotkin K. *et al*., *Might SARS-CoV-2 have arisen via serial passage through an animal host or cell colture? A potential explanation for much of the novel coronavirus' distinctive genome.* BioEssay. 2020. 42:1-7.
104. Andersen K. G. *et al*., *The proximal origin of SARS-CoV-2*, Nat Med. 2000; 26:450-2.
105. Tritto J., op. cit., 2020.
106. Segreto R., Deigin Y., *The genetic structure of SARS-CoV-2 does not rule out a laboratory origin: SARS-CoV-2 chimeric structure and furin cleavage site might be the result of genetic manipulation*. BioEssays. 17 novembre 2020. DOI:10.1002/bies.2020000240.
107. Enzima che induce la duplicazione dei virus a RNA.
108. Zhou P. *et al*., op. cit.
109. Cagliani R. *et al*., *Computational interference of selection underlying the evolution of the novel coronavirus, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*. J Virol. 2020; 94:1-11.
110. Johnson B. *et al*., *Viral metagenomics, protein structure, and reverse genetics: Key strategies for investigating coronaviruses.* Virology. 2018; 517:30-37.
111. Selgelid M. J., *Gain-of-Function Research: Ethical Analysis*. Sci Eng Ethics. 2016; 22(4):923–964.
112. Butler D., *Engineered bat virus stirs debate over risky research.* 1995 (In Tritto J., op. cit.).
113. Articolo di David Cyranoski su *Nature*, 23/2/17. Pubblicato su *Le Scienze* il 25 febbraio 2017.
114. Tritto J., op. cit., 2020.
115. Cfr. https://www.dailymail.co.uk/news/article-8211291/U-S-government-gave-3-7million-grant-Wuhan-lab-experimented-coronavirus-source-bats.html.
116. Pizzuti M., *Pandemie non autorizzate*, Il Punto d'Incontro, 2021.

117. Project Number 2R01Al110964-06, *ECOHEALTH ALLIANCE, INC.* https://reporter.nih.gov/project-details/9819304
118. Fracassi F., op. cit., 2021.
119. Cfr. https://nypost.com/2021/06/04/who-is-peter-daszak-exec-who-sent-taxpayer-money-to-wuhan-lab/
120. Conferenza al Senato d'Italia del funzionario dell'OMS, dr. Francesco Zambon, *Cinavirus, la pandemia e la disinformazione cinese*, in https://youtu.be/0Hg36KzuWdI
121. Fracassi F., op. cit., 2021.
122. *Ibid*.
123. *Ibid*.
124. Sono virus chimerici con la spina dorsale dell'HIV-1 e la glicoproteina dell'involucro di virus non particolarmente patogeni, come quello della stomatite vescicolare (VSV).
125. Zhou P. *et al*., *Immunogenicity Difference Between the SARS Coronavirus and the Bat SARS-like Coronavirus Spike (S) Proteins*, Biochemical and Biophysical Research Communications, 2009, 387: 326-9. Cfr. Yu-Xuan H. *et al*., *Immunogenicity of the Spike Glycoprotein of Bat SARS-like Coronavirus*, Virologica Sinica, 2010, 25: 36-44.
126. Wuze R. *et al*., *Difference in Receptor Usage between Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Coronavirus and SARS-like Coronavirus of Bat Origins*, J of Virology. 2008; 82 (4): 1899-1907.
127. Yount B., Roberts R. S., Lindesmith L., Baric R. S., *Rewiring the severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) transcription circuit: Engineering a recombination-resistant genome*. PNAS, USA. 2006; 103(33): 12546–51.
128. Becker M. M. *et al*., *Synthetic recombinant bat SARS-like coronavirus is infectious in cultured cells and in mice.* PNAS. 2008; 105:19.944-9.
129. Menachery V. D. *et al*., *A SARS-like cluster of circulating bat coronaviruses shows potential for human emergence.* Nat Med, 2015, 21(12):1508-13.
130. *Ibid.*
131. Menachery V. D. *et al*., *SARS-like WIV1-CoV poised for human emergence*. PNAS. 2016; 113:3048-53.
132. Hu B. *et al*., *Discovery of a rich gene pool of bat SARS-related coronaviruses provides new insights into the origin of SARS coronavirus.* PLoS Pathog. 2017; 13:1-27.
133. Segreto R., Deigin Y., op. cit.
134. Liu P. *et al*., *Viral metagenomics revealed Sendai virus and coronavirus infection of Malayan pangolins (Manis javanica).* Viruses. 2019; 11(11):979.
135. Bianchi M. *et al*., *SARS-CoV-2 envelope and membrane proteins: Structural differences linked to virus characteristics?* Biomed Res Int. 2020, DOI:10.1155/2020/4389089.
136. Lee J. *et al*., *No evidence of coronaviruses or other potentially zoonotic viruses in Sunda pangolins (Manis javanica) entering the wildlife trade via Malaysia.* BioRxiv 2020; DOI:10.1101/2020.06.19.158717.
137. Mou H. *et al*., *Mutations from bat ACE2 orthologs markedly enhance ACE2-Fc neutralization of SARS-CoV-2.* BioRxiv. 2020; DOI:10.1101/2020.06.29.178459.
138. Tritto J., op. cit., 2020.
139. Hu B. *et al*., op. cit., 2017.
140. Cfr. https://www.liberoquotidiano.it/news/scienze-tech/salute/23995494/coronavirus-joseph-tritto-nato-laboratorio-wuhan-prova-genova-hiv.html
141. Pizzuti M., op. cit., 2021.
142. Cfr. https://www.huffingtonpost.it/entry/e-possibile-creare-un-virus-in-laboratorio-senza-lasciare-traccia-la-risposta-dellesperto_it_5f5f3993c5b62874bc1f7339

143. Fracassi F., op. cit., 2021.
144. Sørensen B. *et al*., *Biovacc-19: A Candidate Vaccine for Covid-19 (SARS-CoV-2) Developed from Analysis of its General Method of Action for Infectivity*. Pubblicato online dalla Cambridge University Press: 02/06/2020
145. Letko M. *et al*., *Functional assessment of cell entry and receptor usage for SARS-CoV-2 and other lineage B betacoronaviruses.* Nat Microbiol. 2020; 5:562-9.
146. Wang Q. *et al*., *A unique protease cleavage site predicted in the spike protein of the novel pneumonia coronavirus (2019-nCoV) potentially related to viral transmissibility.* Virol Sin. 2020; 35:337-9.
147. *ACE2 shedding and furin abundance in target organs may influence the efficiency of SARS-CoV-2 entry*. Studio pubblicato in cinese sulla piattaforma rapida senza *peer-review* della *Chinese Academy of Science*. https://www.chinaxiv.org/abs/202002.00082.
148. In cinese: https://www.chinaxiv.org/abs/202002.00062. *Furin, a potential therapeutic target for COVID-19*. ChinaXiv.org 中国科学院科技论文预发布平台
149. Coutard B. *et al*., *The spike glycoprotein of the new coronavirus 2019-nCoV contains a furin-like cleavage site absent in CoV of the same clade*, Antiviral Research, 2020, vol.176. DOI: doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104742.
150. Hoffmann M., Kleine-Weber H., *A multibasic cleavage site in the spike protein of SARS-CoV-2 is essential for infection of human lung cells.* Mol Cell. 2020; 78:779-784.
151. *Furin, a potential therapeutic target for COVID-19*, op. cit., 2020.
152. È da escludere che PRRA possa originare dallo slittamento della polimerasi o dal rilascio e re-adescamento, poiché sono state postulate mutazioni d'inserzione generate da questi meccanismi per mantenere il frame di lettura della sequenza virale (Segreto R., Deigin Y., op. cit.)
153. Tritto J., op. cit., 2020.
154. Prashant P. *et al*., *Uncanny similarity of unique inserts in the 2019-nCoV spike protein to HIV-1 gp120 and Gag*, bioRxiv preprint first posted online Jan. 31, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.1101/2020.01.30.927871.
155. Andersen K. G. *et al*., op. cit.
156. Tritto J., op. cit., 2020.
157. Cfr. https://www.ajmc.com/newsroom/nih-bill-and-melinda-gates-foundation-collaborate-to-develop-genebased-hiv-treatment.
158. Pizzuti M., op. cit., 2021.
159. Cfr. bordernights.it/bn-387-richard-m-fleming-stefano-re/. Richard Flemming, Stefano Re e Sandro Torella, trasmissione del 27/4/21.
160. Menachery V. D. *et al*., 2015, op. cit.
161. Tritto J., op. cit., 2020.
162. Cfr. https://www.virology.ws/2020/02/13/furin-cleavage-site-in-the-sars-cov-2-coronavirus-glycoprotein/
163. Cfr. https://www.youtube.com/results?search_query=montagnier+coronavirus
164. *Ibid.*
165. Perez J. C., *Wuhan Covid-19 Synthetic Origins and Evolution*, Int J of Res Granthaalayah, 2020, 8 (2):285-324. Cfr. Perez J. C., Montagnier L., *COVID-19, SARS and Bats Coronaviruses Genomes Unexpected Exogeneous RNA Sequences*, OSF Preprint, 2020. doi.org/10.31219/osf.io/d9e5g. Cfr. Perez J. C., *Wuhan nSARS-CoV-2019 SARS Coronaviruses Genomics Fractal Metastructures Evolution and Origins.* doi.org/10.20944/preprints 202002.0025.v2.
166. Cfr. https://www.lastampa.it/esteri/2020/04/21/news/il-virus-del-covid-19-fabbricato-in-laboratorio-a-partire-da-quello-dell-aids-1.38745412
167. Cfr. https://europeforyou.net/wp-content/uploads/2020/05/Bis-Intervista-Premio-Nobel-Prof.-

Luc-Montagnier.pdf
168. Tritto J., op. cit., 2020.
169. Ni L., Zhang J., *Design of recombinant protein-based SARS-CoV entry inhibitors targeting the heptad-repeat regions of the spike protein S2 domain*, Biochem Biophys Res Commun. 2005; 330(1):39-45
170. Wuze R. *et al*., op. cit.
171. Tritto J., op. cit., 2020.
172. USAID ha istituito nel 2009 il programma "Emerging Pandemiv Threats" (EPT) che consta di quattro programmi, uno dei quali, Predict, ha come partner *EcoHealth Alliance*.
173. Menachery V. D. *et al*., *Correction: Corrigendum: A SARS-like cluster of circulating bat coronaviruses shows potential for human emergence.* Nat Med, 2016, 22(446) [doi.org/10.1038/nm0416-446d]
174. Nel 2015, un gruppo di ricerca ha brevettato un gamma coronavirus (IBV, agente della bronchite infettiva aviaria) manipolato con quattro inserti genici, codificanti altrettante proteine non strutturali (10, 14, 15 e 16), ai fini dichiarati di pervenire a un vaccino. Brevetto del Pirbright Institute, finanziato dalla *Bill & Melinda Gates Foundation* (Bickerton E., Keep S., Britton P., PIRBRIGHT INST., Patent n. US10130701B2, 2018).
175. Pizzuti M., op. cit., 2021.
176. Tritto J., op. cit.: «È evidente che SARS-CoV-2 sia frutto di una manipolazione di laboratorio, non è da sorprendersi troppo per questo, semmai occorre stupirsi di chi nega tale evidenza facendo finta di non saperlo.»
177. Cfr. https://www.liberoquotidiano.it/news/scienze-tech/24093516/coronavirus-giorgio-palu-ex-presidente-societa-virologia-europea-creato-laboratorio-non-eresia-due-innesti-sospetti.html
178. Cfr. https://www.notizie.it/esteri/2020/02/25/coronavirus-arma-guerra-biologica/
179. *Ibid.*
180. Segreto R., Deigin Y., op. cit., 2020.
181. Cyranoski D., *The biggest mystery: What it will take to trace the coronavirus source.* Nature. 2020; DOI:10.1038/d41586-020-01541-z.
182. Cfr. https://www.iltempo.it/attualita/2021/05/24/news/covid-creato-laboratorio-wuhan-bomba-anthony-fauci-origine-virus-nuova-indagine-ricercatori-cinesi-sintomi-novembre-2019-27347218/
183. Tritto J., op. cit., 2020.
184. Cfr. link citato, https://www.liberoquotidiano.it/news/scienze-tech/salute/23995494/coronavirus-joseph-tritto-nato-laboratorio-wuhan-prova-genova-hiv.html
185. Thao T. *et al*., *Rapid reconstruction of SARS-CoV-2 using a synthetic genomics platform.* Nature. 2020; 582:561-5
186. Cfr. https://twitter.com/ydeigin/status/1259891518468427776. Cfr. *Bat and rodent-borne viral pathogen database*, in https://web.archive.org/web/20200529174243/http://csdata.org/p/308/
187. Cfr. https://nciph.sph.unc.edu/focus/vol5/issue1/5-1BiosafetyLevels_issue.pdf
188. Cfr. https://patriotssoapbox.com/opinion/a-smart-virus-evidence-of-the-elites-plan-to-cull-the-human-population
189. Menachery V. D., Graham R. L., Baric R. S., *Jumping species - a mechanism for coronavirus persistence and survival.* Curr Opin Virol. 2017; 23:1–7. Cfr. Graham R. L. *et al*., *Evaluation of a recombination-resistant coronavirus as a broadly applicable, rapidly implementable vaccine platform.* Commun Biol. 2018; 1:179.
190. Dinnon K. H. *et al*., *A mouse-adapted SARS-CoV-2 model for the evaluation of COVID-19 medical countermeasures.* Version 1. bioRxiv. Preprint. 2020 May 7. DOI: 10.1101/2020.05.06.081497.
191. Fracassi F., op. cit. 2021.

192. Citro Della Riva M., op. cit., 2021.
193. Cinquegrani A., *Covid19/Dentro i misteri del laboratorio segreto USA, Fort Detrick,* 24/3/20
194. Rogin J., *State Department cables warned of safety issues at Wuhan lab studying bat coronaviruses. The Washington Post*. https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/04/14/state-department-cables-warned-safety-issues-wuhan-lab-studying-bat-coronaviruses/
195. Ratto P., *L'industria della vaccinazione*, Bibliotheka Edizioni, 2020.
196. Cfr. https://greatgameindia.com/chinese-biowarfare-agents-at-harvard-university-caught-smuggling-viruses/
197. Cfr. https://gumshoenews.com/2020/02/09/death-of-dr-frank-plummer-and-the-bio-weapon.corona.virus/
198. Cfr. https://greatgameindia.com/coronavirus-bioweapon/
199. Cfr. https://sadefenza.blogspot.com/2020/02/frank-plummer-scienziato-chiave.html
200. Cfr. https://besacenter.org/china-biological-warfare/
201. Cfr. https://www.canucknews.ca/post/dr-frank-plummer-and-canada-s-national-microbiology-lab-in-winnipeg-mb
202. Cfr. link citato, https://patriotssoapbox.com/opinion/a-smart-virus-evidence-of-the-elites-plan-to-cull-the-human-population
203. Cfr. https://gizadeathstar.com/2020/02/wuhan-and-harvard-and-jeffrey
204. Cfr. https://www.cryptogon.com/?p=57574
205. Cfr. link citato, https://www.canucknews.ca/post/dr-frank-plummer-and-canada-s-national-microbiology-lab-in-winnipeg-mb
206. Fracassi F., op. cit., 2021.
207. *Ibid.*
208. Fracassi F., op. cit., 2020.
209. *Ibid*.
210. Fracassi F., op. cit., 2021.

SECONDA MENZOGNA: I TEST

IL BACKSTAGE DEI TAMPONI

La *Charité* di Berlino è uno dei più importanti ospedali universitari al mondo. Un tempio nel quale hanno lavorato leggendari Maestri della Medicina, come il chirurgo Theodor Billroth, il neurologo Moritz Heinrich Romberg, il patologo Rudolf Virchow e i premi Nobel Emil Adolf von Behring, Paul Ehrlich, Robert Koch, Hans Adolf Krebs, Otto Heinrich Warburg. Dal 2017 l'Istituto di Virologia della *Charité* è diretto dal professor Christian Heinrich Drosten, che nel 2020 è stato nominato nel comitato consultivo della Commissione Europea sulla CoViD-19, presieduto da Ursula von der Leyen. Drosten è il virologo che ha messo a punto la diagnostica per SARS-CoV-2 mediante il metodo PCR (*Polymerase Chain Reaction*).

È una tecnica di biologia molecolare per moltiplicare copie di DNA e quantificare eventuali genomi presenti in un campione, nel nostro caso per rilevare frammenti di RNA virale. Il metodo fu scoperto da Kari Banks Mullis, che per questo ottenne il premio Nobel per la Chimica nel 1993. Moltiplicando i frammenti di acidi nucleici, la reazione a catena dell'enzima DNA-polimerasi consente di ricostruire segmenti completi di DNA a partire da un solo filamento: la doppia elica viene ricostruita disponendo in sequenza complementare alcuni nucleotidi aggiunti.

Nel caso di sequenze di RNA (come nei coronavirus), il filamento deve prima essere retrotrascritto in DNA dall'enzima "transcriptasi inversa", per questo il procedimento si chiama RT-PCR (dove RT sta per *Reverse Transcriptase*). Si ottiene così un DNA completo a partire da uno stampo di RNA, amplificabile mediante PCR classica o quantificabile con rt-PCR (*real-time PCR* anche abbreviata qPCR, ovvero *quantitative PCR*). Una trentina di cicli produce qualche milione di copie. Meno sequenze si hanno in partenza e più cicli ci vogliono per amplificarle.

Nel documento "Corman-Drosten" che ha convalidato il test PCR per la CoViD-19, si legge che *il test non è basato sulla sequenza dell'RNA genomico del virus* isolato di recente (SARS-CoV-2) ma su sequenze di *altri* SARS-CoV, poiché «gli isolati di virus di campioni di pazienti infettati non sono stati resi disponibili». Quindi «la progettazione e la convalida sono state rese possibili dalla stretta parentela con la SARS-CoV del 2003» con un metodo che di scientifico ha ben poco e si basa sui social media (!).[211] Si parla del «rilevamento di un virus emergente in assenza di fonti fisiche di

acido nucleico genomico virale, senza il materiale virale».[212] In altre parole, *il test non è modellato sul genoma di questo virus, ma su una sua simulazione: non è specifico per il SARS-CoV-2*. Inoltre, il brevissimo lasso di tempo intercorso tra la presentazione dello studio e la pubblicazione, un giorno solo,[213] fa pensare che non ci sia stato un sistematico processo di revisione del lavoro.[214]

Lo studio Corman-Drosten è stato contestato da un rapporto di revisione firmato dal biologo molecolare Peter Borger e da una ventina di ricercatori internazionali, pubblicato a novembre 2020, nel quale gli autori hanno riscontrato numerosi errori tecnici e scientifici. Prima di tutto, viene contestata l'assenza di materiale virale effettivo. «Tutto il lavoro sembra basato sul presupposto che il nuovo virus sia simile a SARS-CoV-1, poiché sono entrambi beta-coronavirus. Configura un grave limite e si presenta come antiscientifico».[215] Il test PCR è stato progettato utilizzando la sequenza genomica del virus della prima SARS come materiale di controllo per il componente Sarbeco, come da comunicazione personale, via e-mail, fra gli autori dell'articolo di revisione e un co-autore dello studio Corman-Drosten.[216] Poi c'è la questione del numero di cicli di amplificazione, ovvero quanti cicli sono necessari per rilevare i genomi (Cq, quantificazione del ciclo). In altre parole, per estrarre una minima quantità di genomi sono necessari più cicli di amplificazione. Al di sopra dei 35 cicli, il test non ha più valore. C'è una zona grigia fra 30 e 35. Col "Drosten PCR test" si parla di 45 cicli! Lo studio di Victor Corman e Christian Drosten è standardizzato a 45 cicli.[217]

Di conseguenza, tutti i test PCR nel mondo dichiarano la positività a 45 cicli. Lo stesso Kari Mullis aveva affermato: «se devi eseguire più di 40 cicli per amplificare un gene a copia singola, c'è qualcosa di seriamente sbagliato nella tua PCR. Attenzione a usare il PCR come test diagnostico, con molti cicli chiunque può risultare positivo a tutto».[218]

> Superando i 35 cicli sorgono dubbi sull'affidabilità dei risultati e oltre i 40 si rischia di produrre un fantasma, la PCR potrebbe iniziare a raccordare basi nucleotidiche in modo aleatorio ammonisce Stephen Bustin dell'Università di Dublino: l'arbitrarietà nei Cq potrebbe eliminare risultati validi (se troppo bassi) o aumentare i falsi positivi (se troppo alti).[219]

Il documento di Revisione suggerisce un range utile fra 25 e 30 cicli, di

certo inferiore a 35, poiché al di sopra sarebbe inaffidabile rilevando virus incapaci d'infettare. Secondo gli autori di questo documento, se si utilizza una soglia di 35 cicli o superiore (come nella maggior parte dei laboratori europei e americani), la probabilità che la persona risultata positiva sia infetta è del 3%. Quindi, *la RT-PCR non è raccomandata per la diagnostica primaria dell'infezione CoViD-19*.[220]

> I risultati di laboratorio devono essere interpretati nel contesto della presentazione clinica del paziente e, per ottenere risultati affidabili del test, sono necessari il sito, la qualità e la tempistica appropriati per la raccolta dei campioni.[221]

Secondo i revisori, la RT-PCR può aiutare la diagnosi differenziale fra influenza, CoViD-19 e SARS, ma *non può diagnosticare l'infezione da SARS-CoV-2*. Rilevando solo frammenti genomici virali (senza potenza effettiva) e non un virus completo (potenzialmente infettivo), il test di Drosten *non discrimina fra virus infettivo e frammento inerte*, quindi il margine di errore è elevato. In altre parole, si può risultare "positivi" a un virus disattivato, incapace d'infettare e ammalare. Inoltre, il gene "E" adoperato nel test RT-PCR non è specifico per SARS-CoV-2.[222] Sull'alto numero di falsi casi positivi e negativi, che rende inaffidabili i tamponi RT-PCR, si esprime uno studio di quindici studiosi a livello internazionale, fra cui il collega Mariano Bizzarri, direttore del Laboratorio di Biologia dei Sistemi de "La Sapienza": l'attuale metodologia dei tamponi non è in grado di stabilire se un soggetto positivo è anche infettante.[223] Con un numero di cicli PCR superiore a 30, circa la metà dei soggetti positivi non è infettante e migliaia di persone vengono inviate a quarantene dopo test RNA positivi nonostante abbiano già superato lo stadio trasmissibile dell'infezione.[224]

Gli autori del Rapporto sottolineano che Drosten dichiara che, al momento della pubblicazione, l'epidemia era più diffusa di quanto si pensasse all'inizio e che era già avvenuta la diffusione internazionale attraverso i viaggiatori, quando invece il giorno della presentazione del manoscritto (21 gennaio) c'erano stati solo 6 morti in tutto il mondo, secondo BBC News[225] e Google Statistics[226]. Perché sostenere che l'epidemia fosse più diffusa di quanto pensato? Sembrerebbe in linea con l'azione di quei giorni da parte dell'OMS e del governo cinese per diffondere l'epidemia e poterla presentare come catastrofe. Alla fine, gli autori firmano una lettera all'Editore affinché ritiri lo studio Corman-Drosten.[227]

Il professor Stefan Hockertz ha dichiarato che «è una bugia dedurre un'infezione da un test PCR».[228] Questo è il test che ha messo in ginocchio il mondo intero. Si tenga conto che *avere una positività al tampone non significa nulla*. Ad esempio è noto che, ogni anno in primavera, circa l'80% della popolazione ha il meningococco in faringe, ma di questo si ammala solo un'infima percentuale di persone. Lo studiavamo all'Università negli anni Settanta.

Anche noi abbiamo constatato sui nostri pazienti la non affidabilità dei test PCR, come in casi di polmoniti da micoplasma con PCR positiva al SARS-CoV-2: si può avere una patologia indipendente dal microbo che ospitiamo e che non produce danno.

Per contro, abbiamo visto finire in terapia intensiva pazienti con tampone negativo. I falsi positivi e negativi sono troppo frequenti con i test PCR e non è detto che i positivi siano contagiosi. Un'indagine svolta dal giornalista Torsten Engelbrecht ha confermato che *i test PCR per CoViD-19 sono scientificamente privi di significato.* Questa verità sta emergendo anche nella narrazione dei media, ora che i test, unico strumento di garanzia per una parvenza di vita libera per i non vaccinati, non sono più necessari.

Persone sane sono state convinte di essere malate. L'OMS ha sempre sostenuto che i test sono l'unico modo per capire quanto si stia diffondendo il coronavirus, eppure tutto si fonda su una metodica priva di valore.[229] «Non è un *gold standard* valido. I falsi negativi sono compresi fra il 2% e il 29%», ribadisce un recente studio.[230] «Non c'è nessuna prova che l'RNA sia di origine virale, nessuna prova scientifica che quelle sequenze di RNA siano l'agente eziologico di ciò che viene chiamato CoViD-19».[231] Sono test "qualitativi" e non "quantitativi", per ammissione della stessa *Charité*, che risponde alla domanda del giornalista confermando: «se è coinvolta la RT-PCR in tempo reale, nella maggior parte dei casi queste sono limitate al rilevamento qualitativo».[232]

CONFLITTI D'INTERESSI

Negli anni passati, Christian Drosten ha ricevuto premi e fondi di ricerca dall'industria farmaceutica (GSK, Abbott, bioMérieux, Aventis).

Lo studio Corman-Drosten è finanziato dal Ministero Federale dell'Istruzione e della Ricerca e dall'Unione Europea, per ammissione della stessa *Charité*.[233] *Charité* che, ad aprile 2020, ha ricevuto un finanziamento di 249.550 dollari per 40 mesi di ricerca dalla divisione *Global Health* della

Bill & Melinda Gates Foundation per sviluppare strumenti diagnostici e virologici che consentono una risposta rapida al nuovo coronavirus.[234] Da dicembre 2019 a marzo 2020, i fondi elargiti dai Gates per la virologia alla *Charité* ammontano a 335.000 dollari.[235]

Secondo firmatario dello studio di Drosten è Olfert Landt, CEO di TIB-Molbiol, importante azienda di biotecnologie che sintetizza varianti di oligonucleotidi e ora «progetta, produce e fornisce kit per test COVID-19 molecolari in tutto il mondo».[236]

La pandemia e i test PCR sono un grandissimo business per questa azienda. La società TIB-Molbiol e il suo amministratore delegato Olfert Landt sono stati coinvolti fin dall'inizio nello sviluppo del Drosten test alla *Charité*.[237]

> La società di Landt è stata la prima a produrre kit per test PCR basati sul documento di Victor Corman e Christian Drosten e ne vende a milioni, incassando milioni di dollari. Landt è associato a Drosten da 17 anni e beneficia del suo lavoro finanziato dai contribuenti presso la Charité di Berlino. Dal 2003, Landt e Drosten sono stati i primi ad affrontare con i loro test le epidemie di SARS (2003), aviaria (2005), suina (2009), Chikungunya (2009), MERS (2012), Zika (2016), Yellow Fever Brazil (2017), SARS-CoV-2 (2020). Il co-autore Marco Kaiser è consulente presso la TIB-Molbiol GmbH e *project manager* presso GenExpress GmbH (di cui Landt è amministratore delegato e che ha sede allo stesso indirizzo di TIB-Molbiol) e guadagna dai test PCR.[238]

Corman e Drosten non hanno ancora svelato le loro funzioni manageriali presso Labor Berlin GmbH, che guadagna anche dai test PCR.[239]

> Nel 2009, Drosten aveva esortato la gente a vaccinarsi per l'epidemia suina, prevedendo scenari catastrofici (milioni di morti) che non si sono mai avverati […] Drosten e Landt hanno scoperto un business di successo: *sviluppare un test PCR per ogni epidemia virale* […] Landt lo ha ammesso al *Berliner Zeitung*: il test, il

design e lo sviluppo sono venuti dalla Charité e l'hanno convertito in un formato di kit. Non avendo il virus (inizialmente disponibile solo a Wuhan) hanno rapidamente creato al computer un gene sintetico per simulare il genoma del virus.[240]

Perché tanta fretta nell'approntare i test e perché era così importante che fossero subito disponibili? La risposta è: perché l'industria farmaceutica aveva fatto accordi con i governi e la gente doveva essere spaventata. *Senza i test, la CoViD-19 non sarebbe stata presentata come una minaccia e nessuno si sarebbe impegnato nella vaccinazione*. Quindi Corman e Drosten hanno fatto la loro parte nel crimine del secolo.[241]

Stabilendo una Cq superiore a 40 cicli, *Drosten ha fatto in modo che i test PCR eseguiti sui tamponi in tutto il mondo fossero quasi sempre positivi*, cosa che non sarebbe accaduta se fossero stati tarati a 25-30 cicli. In questo modo si è potuta drammatizzare l'infezione che altrimenti sarebbe apparsa nella sua veste reale: un'infezione virale molto contagiosa ma curabile. Portare i cicli a 45 aveva lo scopo di aumentare in modo artificioso il numero degli infettati. Considerare infetti coloro che, positivi sopra i 30 cicli, non potevano né ammalarsi né infettare, configura un crimine che ha causato danni e disperazione in tutto il mondo. Nel 2014 a proposito della MERS, lo stesso Drosten aveva ammesso che persone sane potevano risultare positive al test.[242] Pare che in Germania siano già pronte «denunce penali contro Christian Drosten, accusato di frode e altri reati».[243]

I test diagnostici dei tamponi che hanno imposto restrizioni, distrutto l'economia, vietato la scuola ai ragazzi, il lavoro agli adulti, che hanno sospeso la vita e violato la libertà, sono non idonei, spacciati per buoni, sovvenzionati dal Sistema e con gravi conflitti d'interessi. A parte TIM-Molbiol, anche il finanziamento della UE (ai cui vertici Drosten è stato ammesso) è conflitto d'interessi, essendo l'UE espressione dell'oligarchia finanziaria che domina il mondo, un'Europa costruita per annientare qualunque identità, secondo i piani del Sistema. La sovvenzione da parte della famiglia Gates non lascia dubbi sulla manipolazione di tutta l'operazione diagnostica della rappresentazione pandemica. Drosten lavora, dunque, con i fondi dello Stato federale tedesco, della UE e della *Bill &*

Melinda Gates Foundation.[244] Non può essere libero e obiettivo nella sua ricerca.

«La neutralità e l'imparzialità di Drosten sono possibili, visti i suoi legami con la TIB-Molbiol e con l'industria farmaceutica?»[245] Perché i diritti del test PCR di Drosten non sono della *Charité*? Lo sfruttamento industriale è andato alla TIB-Molbiol che, prima ancora della pubblicazione, il 10 gennaio 2020 aveva già spedito milioni di kit per posta aerea a Hong Kong.[246] Il test PCR è stato promosso dall'OMS, dal Governo federale tedesco e dal *Robert Koch Institute* (RKI), istituto centrale della sanità pubblica tedesca, che nel novembre 2019 ha ricevuto una donazione dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*.[247]

Prendiamo in esame gli autori dello studio Corman-Drosten.

> Drosten, insieme a un rappresentante della Fondazione Gates, il direttore del *Wellcome Trust*, e un rappresentante dell'OMS, è uno dei sei consulenti dell'*International Advisory Committe on Global Health Policy*, convocata nel 2017 dal ministro tedesco della Sanità. La *Bill & Melinda Gates Foundation* e il *Wellcome Trust* sono fondatori e fra i principali finanziatori dell'alleanza vaccinale CEPI (che, insieme a GAVI, ha beneficiato in Germania nel 2020 di 8 miliardi di dollari raccolti alla conferenza UE). Una co-autrice dell'articolo, Marion Koopmans, è consulente dell'OMS; come anche Andreas Nitsche, che prima era alla TIB-Molbiol e ora è al RKI. Heinz Ellerbrok lavora al RKI ed è partner di GenExpress GmbH di Ofter Landt. Chantal Reusken è nel comitato della rivista che ha pubblicato l'articolo. Lothar Wieler è presidente del RKI e siede nel Comitato consultivo europeo per la Ricerca sanitaria dell'OMS.[248]

Un tripudio di conflitti d'interessi! Qualcuno ha anche sollevato dubbi sul dottorato di Drosten, conseguito all'Università *Goethe* di Francoforte nel 2003, non essendo mai stata trovata nella Biblioteca universitaria copia della sua tesi.[249]

LA FRODE PCR

> Il test PCR per SARS-CoV-2 è stato approntato frettolosamente senza *peer review*, con gravi difetti scientifici e con ancora più gravi conflitti d'interesse che lo privano di qualsiasi credibilità.[250]

Drosten è molto autorevole in Germania e le sue valutazioni hanno influenzato decisioni politiche di vasta portata, come l'obbligo delle mascherine, la sospensione delle lezioni scolastiche, la chiusura dell'intero settore della ristorazione.[251]

In Germania, l'avvocato Reiner Füllmich si chiede se ci sia stata una pandemia di virus o una pandemia di test PCR.[252]

> È importante notare che *nessun singolo test fornisce sensibilità al 100% nel rilevamento della CoViD-19*. Pertanto, un risultato negativo al test dovrebbe essere preso nel contesto con altre informazioni, tra cui segni e sintomi del paziente, nonché la potenziale storia di esposizione.[253]
>
> Un risultato analitico con un Cq di 45 è scientificamente e diagnosticamente privo di significato ed è molto grave che Drosten non menzioni il Cq massimo al quale un campione può essere considerato con certezza positivo o negativo.[254]

Se si è asintomatici e si riceve un referto di positività al test, si ha diritto di conoscere a quanti cicli si è raggiunta la positività: sopra a 30 non può essere accettato, poiché non è scientifico e la dicitura "positivo" senza quantificazione non ha il minimo valore.

Quindi i test, così come concepiti fin dall'inizio, sono da rifiutare e, per le gravi conseguenze che hanno causato, sarebbe da perseguire penalmente chi li ha promossi.

> Sulla base del fondamento non scientifico dei test e della minaccia di collasso economico e finanziario di intere nazioni, non si dovrebbe finalmente indagare sull'intero evento del coronavirus, su chi ne tira le fila e sui profittatori dietro le quinte? Non potrebbe trattarsi di una presa di potere inscenata che, col pretesto della pandemia, porterebbe alla sorveglianza digitale di popoli interi? Perché i media non fanno luce sul "Dossier Drosten" e invece lo

tengono sotto chiave?[255]

A novembre 2020, la virologa olandese Marion Koopmans, co-firmataria dello studio Corman-Drosten, ha ammesso a NPO Radio-1 che *il test PCR non può diagnosticare se il soggetto è stato infettato dal coronavirus.*[256] Koopmans conferma che il test PCR mostra solo frammenti genetici, non un virus intero e attivo che possa ammalare. Il test non è in grado di diagnosticare la presenza del virus e non può distinguere se si è contagiosi o se si tratta di avanzi innocui che possono rimanere anche per mesi.[257]

Giorgio Palù ha ricordato:

> non è detto che quel po' di acido nucleico che si ritrova sul tampone rappresenti una particella virale infettante: può trattarsi di un residuo, di un virus non attivo e non è detto che abbia una concentrazione sufficiente a infettare. Ci va una certa soglia di concentrazione virale.[258]

Il ricercatore scientifico Michael Yeadon, uno dei ventidue firmatari della Revisione del lavoro di Drosten e in passato vice presidente della Pfizer, ha risposto a Marion Koopmans:

> L'intera seconda ondata è falsa e quasi tutti i test positivi sono falsi. Si tratta di particelle di un virus che si può aver contratto mesi prima, che non danneggiano, non ammalano e non infettano. Non sono contagiosi.

Il giornalista presente alla trasmissione ha concluso che il test PCR non è specifico, è inaffidabile e non ripetibile.[259] Il documento Corman-Drosten non ha validità scientifica e così la metodica PCR applicata alla diagnostica di SARS-CoV-2, il valore dei tamponi è prossimo allo zero e la taratura a 45 cicli genera milioni di falsi positivi.

Ne consegue che *le violenze inferte all'umanità sono gratuite, infondate e senza ragione scientifica*. Fra l'altro, la PCR non è l'unico metodo per ottenere l'amplificazione dell'acido nucleico e le alternative sono note da anni.[260] Anche l'Italia è stata quotidianamente torturata da bollettini falsi e infondati: il numero dei "positivi" non significa nulla. Il 31/12/21 il CDC ritirerà la richiesta alla FDA per l'autorizzazione all'uso di emergenza del test PCR per la CoViD-19.[261] Tanto ormai il reato è stato commesso. Si tenga conto di una strana combinazione: le tre principali società citate

(BlackRock, Vanguard e State Street) sono azioniste di cinque delle sette aziende (Qiagen, Abbott, Arrow Diagnostics, Seegene, Roche) che hanno firmato contratti con la Regione Lombardia per rifornirla di kit diagnostici per SARS-CoV-2.

Le tre controllano anche la cinese Byd, principale produttrice di mascherine FFP2 e FFP3. Ovvero, il più potente consorzio finanziario del mondo ha gestito l'uso delle mascherine e dei test per il coronavirus, azionista di riferimento di due fra le più influenti aziende della Val Seriana.[262] A volte il caso…

VIRUS O NON VIRUS?

Il 19 febbraio 2021, Thomas Cowan ha pubblicato una dichiarazione congiunta con Andrew Kaufman e Sally Fallon Morell, sull'isolamento dei virus in genere. Il documento conclude che il SARS-CoV-2 non è mai stato isolato o purificato e non è possibile trovare conferma della sua esistenza.

> Se non se ne dimostra l'esistenza, non si può conoscere la struttura e la composizione, né la sequenza genetica, né le sue varianti. La simulazione al computer crea la presunta sequenza del presunto virus, ovvero un genoma *in silico*. Questo virus non è mai stato visto alla microscopia elettronica, né il genoma è mai stato sequenziato a partire da un virus reale e questa è frode scientifica.
>
> L'umanità sta facendo fronte a una terribile frode, dal momento che – se il virus è immaginario – perché indossiamo mascherine, prendiamo le distanze sociali e mettiamo in prigione il mondo intero? Di conseguenza, a che cosa servirebbero i vaccini? Questa domanda scientifica è la più urgente e rilevante del nostro tempo.[263]

Ad aprile 2021, alcuni scienziati californiani hanno fatto causa al CDC statunitense per frode di massa. Analizzando i campioni di 1.500 persone risultate positive al test PCR, in nessuno è stato riscontrato il SARS-CoV-2. Tutti avevano virus dell'influenza A e qualcuno della B. Il virologo Derek Knauss e il suo team hanno sottoposto i campioni ai postulati di Koch e al microscopio elettronico, senza trovare altro che virus influenzali. I campioni sono stati inviati anche a Stanford e in altri laboratori di sette diverse università, ma nessuno ha rilevato il virus. Hanno chiesto al CDC d'inviare campioni isolati e purificati di SARS-CoV-2, i virioni interi, ma il

CDC avrebbe risposto di non possedere alcun virus identificabile.[264]

«Le pubblicazioni descrivono solo frammenti di RNA, lunghi da 37 a 40 paia di basi. Ma un genoma virale intero ne ha normalmente da 30 mila a 40 mila. Se SARS-CoV-2 è così presente ovunque nel mondo, perché non lo si trova in laboratorio? Pare che nessuno abbia isolato il virus, quindi SARS-CoV-2 non esiste, è fittizio».[265] Il CDC non ha il virus misurabile, «poiché al momento non sono disponibili oggetti virali isolati quantificati di 2019-nCoV».[266] Numerose richieste sono state inviate al *National Research Council* del Canada, per ottenere l'accesso a informazioni riguardo l'eventuale isolamento di SARS-CoV-2, ma senza ricevere risposta.[267] Roger Andoh, dirigente del *Freedom of Information Acts (FOIA)* appartenente al CDC statunitense ha ammesso che non c'è alcuna registrazione di nessun SARS-CoV-2 purificato da qualsiasi campione «non si può dire che SARS-CoV-2 sia responsabile della malattia chiamata CoViD-19. La maggior parte della gente è stata ingannata dalla propaganda della paura, seminata dai governi 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 dai media».[268]

Il virologo Knauss ha scritto: «credo che la Cina e i globalisti abbiano messo in scena l'influenza mascherata da un nuovo virus per introdurre la tirannia globale e uno stato di sorveglianza totalitaria della polizia mondiale e questo complotto includeva una massiccia frode elettorale per rovesciare Trump».[269]

Messa in questi termini, sembrerebbe più una questione politica che scientifica. Che il virus esista o no, la strumentalizzazione ai fini di una tirannide mondiale da parte dell'oligarchia finanziaria sovranazionale è evidente. Le élites finanziarie hanno perfino praticato brogli elettorali pur di rimuovere il presidente americano che le osteggiava.

Il SARS-CoV-2 è stato isolato o no? Brogna scrive: «lo studio esclusivo di SARS-CoV-2 in una cellula Vero di laboratorio è limitante e limitato, non consentendo l'osservazione di altre interazioni biologiche come quelle con i batteri. Il secondo postulato di Koch (dev'essere possibile isolare il microbo dall'ospite malato e farlo crescere in coltura) poteva andar bene per infezioni come la TBC, e andrebbe riscritto così: ogni patogeno dev'essere osservato in coltura e in ambiente misto, insieme ad altri microrganismi, per

analizzare anche le interazioni con altre specie».[270] Eppure, i malati e i morti ci sono, qualcosa deve averli infettati. Perfino i morti della famosa "Spagnola" non sono deceduti per caso, ma per qualche patogeno mai isolato, forse un virus influenzale H1N1, magari in sinergia col bacillo di Pfeiffer,[271] del quale non si può negare l'esistenza. Il 2 febbraio 2020, tre ricercatrici dell'Ospedale "Lazzaro Spallanzani" hanno dichiarato di aver isolato il virus cinese. «Avere il virus in coltura permette di studiarlo per perfezionare i metodi diagnostici esistenti e allestirne di nuovi ed effettuare test sierologici».[272] Ma Roma non sembra essere stata la prima, poiché: «lo stesso risultato è stato ottenuto nelle settimane scorse da altri centri di ricerca, a cominciare da quelli cinesi».[273] Il SARS-CoV-2 sembra essere stato isolato, coltivato ed «è stato riscontrato l'effetto citopatico».[274] E pure fotografato.[275] I criteri di Koch sembrerebbero rispettati. Il SARS-CoV-2 risulta isolato dal campione orofaringeo del primo paziente in Corea.[276] Isolato e inoculato su cellule epiteliali delle vie aeree umane, sulle quali ha prodotto effetti citopatici, in Cina.[277] In Italia è stato seminato su cellule Vero E6, monitorato per l'effetto citopatico e la sequenza estratta è identica al 99% a quella del Beta-CoV di Wuhan.[278] In Canada, è stato isolato e coltivato su cellule immunodeficienti, come già sperimentato con la MERS, quindi il materiale genetico del virus in coltura è stato estratto e sequenziato.[279] In altri casi è stato solo sequenziato, con diverse metodologie.[280] Tutti questi centri di ricerca dichiarano il vero o hanno mentito? Non abbiamo una risposta. Resta possibile che il virus non sia mai stato isolato, ma poco importa a fronte di gravissimi crimini, come l'emergenza immotivata, le cure negate, i sieri sperimentali spacciati per vaccini.

La questione amletica rimane: virus o non virus?

---

211. Corman V. M. *et al.*, *Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR*, Eurosurveillance, 25 (8) 2020, in www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045: prima del rilascio pubblico delle sequenze di virus dai casi di 2019-nCoV, ci siamo basati sui rapporti sui social media che annunciavano il rilevamento di un virus simile alla SARS. Abbiamo quindi ipotizzato che un CoV correlato alla SARS fosse coinvolto nell'epidemia. Abbiamo scaricato tutte le frequenze di virus correlate alla SARS complete e parziali (se>400 nt) disponibili su GenBank entro il primo gennaio 2020.

212. *Ibid.*

213. Presentato il 21/1/20, è stato approvato il 22 e pubblicato il 23.

214. Christian Drosten e Chantal Reusken sono anche membri del comitato editoriale della rivista che li ha pubblicati (www.renovatio21.com/test-c-19-inutili-e-basi-su-scienza-erronea-dicono-alcuni-scienziati). Conflitto d'interessi.

215. Borger P. *et al*., *External peer review of the RTPCR test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at the molecular and methodological level: consequences for false positive results.* www.cormandrostenreview.com/report/2020.
216. Comunicazione via e-mail tra il dr. Peter Borger e il dr. Adam Meijer.
217. Corman V. M. *et al*., op. cit.
218. Cfr. http://www.elzeviro.eu/affari-di-palazzo/esteri/la-truffa-del-tampone-la-germania-beffa-leuropa.html
219. Cfr. https://podimo.com/en/shows/5b4e3ddd-cae9-4f09-83fe-0082d000ed11/episode/61d552fa-6da0-4035-991d-161e6b72649f
220. Borger P. *et al*., op. cit.
221. Kurkela S. *et al*., *Molecular diagnostic techniques.* Medicine. 2009; 38(10):535-40.
222. Borger P. *et al*., op. cit.
223. Verna R. *et al*., *Analytical Performance of COVID-19 Detection Methods (RT-PCR): Scientific and Societal Concerns*, Life (Basel), 2021; 11(7):660.
224. Mina M. J. *et al*., *Rethinking Covid-19 Test Sensitivity - A Strategy for Containment*. N Engl J Med. 2020; 383:e120.
225. Cfr. https://archive.is/qRmZ
226. Cfr. https://archive.is/PpqEE
227. Cfr. https://cormandrostenreview.com/retraction-request-letter-to-eurosurveillance-editorial-board.
228. Cfr. nachrichtenspiegel.de/2021/02/03/strafanzeige-gegen-prof-christian-drosten-wegen-betruges-und-aller-anderen-in-betracht-kommenden-straftatbestaende/
229. Engelbrecht T., *COVID-19 PCR tests are scientifically meaningless*, in www.archive.is/R4gPW.
230. Watson J. C., *Interpreting a Covid-19 test result.* BMJ. 2020; 369.
231. Engelbrecht T., op. cit.
232. *Ibid.*
233. Wernicke J., *Charité räumt Begünstigung von TIB Molbiol von Olfert Landt ein*, in https://www.corodok.de/charite-beguenstigung-tib/
234. Cfr. www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2020/03/INV005971
235. Cfr. www.principia-scientific.com/christian-drosten-the-fraud-behind-covid-19-pcr-testing.
236. Cfr. Tib-molbiol.de/it/
237. Wernicke J., op. cit.
238. Cfr. link citato, nachrichtenspiegel.de/2021/02/03/strafanzeige-gegen-prof-christian-drosten-wegen-betruges-und-aller-anderen-in-betracht-kommenden-straftatbestaende/
239. *Ibid.*
240. Cfr. link citato, www.principia-scientific.com/christian-drosten-the-fraud-behind-covid-19-pcr-testing.
241. Cfr. https://ingenuousness.org/corona-hoax/corona-hoax-vii-pcr-tests-are-useless.
242. Cfr. https://www.dailymotion.com/video/x7x1hhg
243. Cfr. link citato, nachrichtenspiegel.de/2021/02/03/strafanzeige-gegen-prof-christian-drosten-wegen-betruges-und-aller-anderen-in-betracht-kommenden-straftatbestaende/
244. Cfr. fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-infektiones-robert-koch-institut-rki-berlin-tib-molbiol-olfert-landt-90132220.html
245. Cfr. link citato, www.principia-scientific.com/christian-drosten-the-fraud-behind-covid-19-pcr-testing.
246. Cfr. www.rubikon.news/artikel/der-goldjunge
247. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/how-we-work/quick-links/grants-database/grants/2019/11/OPP1216026.

248. Cfr. link citato, nachrichtenspiegel.de/2021/02/03/strafanzeige-gegen-prof-christian-drosten-wegen-betruges-und-aller-anderen-in-betracht-kommenden-straftatbestaende/
249. Cfr. link citato, www.principia-scientific.com/christian-drosten-the-fraud-behind-covid-19-pcr-testing.
250. *Ibid.*
251. Cfr. https://www.kla.tv/17877
252. Cfr. link citato, https://www.dailymotion.com/video/x7x1hhg
253. EVIDENCE BRIEF *The Use of Alternate Specimen Collection Methods for COVID-19 PCR Testing*. Updated on September 15, 202, in https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/evidence-brief/2020/08/eb-covid-19-pcr-testing-alternative-collection-testing.pdf?la=en
254. Cfr. link citato, https://ingenuousness.org/corona-hoax/corona-hoax-vii-pcr-tests-are-useless.
255. Cfr. link citato, https://www.kla.tv/17877
256. Cfr. www.xandernieuws.net/algemeen/marion-koopmans-erkent-dat-pcr-test-geen-besmetting-kan-aantonen/
257. *Ibid.*
258. Intervista al prof. Giorgio Palù su LA7 (programma *Primus inter pares*), cit.
259. *Ibid.*
260. Fakruddin M. D. *et al*., *Nucleic acid amplification: Alternative methods of polymerase chain reaction.* J Pharm Bioallied Sci. 2013;5(4):245-52.
261. Cfr. https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html
262. Fracassi F., op. cit., 2020.
263. Cfr. www.thelivingspirits.net/dr-cowan-dr-kaufman-e-dr-ssa-sally-dichiarazione-su-cosa-e-isolare-un-virus-e-cosa-invece-non-e-stato-fatto/
264. Cfr. https://greatreject.org/laboratories-cant-find-covid-19-in-positive-tests/
265. *Ibid.*
266. *CDC 2019-novel coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel*, 13/7/2020, pag. 39.
267. Cfr. https://pub-peelregion.escribemeetings.com/filestream.ashx?DocumentId=3802
268. Cfr. link citato, https://greatreject.org/laboratories-cant-find-covid-19-in-positive-tests/
269. Cfr. https://halturnerradioshow.com/index.php/en/news-page/world/dr-derek-knauss-covid-is-fake-sick-actually-have-influenza-a-and-b
270. Brogna C., op. cit.
271. Collier R., *The plague of the Spanish Lady*. 1974. “La Spagnola. Storia dell’influenza che cambiò il mondo”, Mondadori, 2020.
272. Cfr. www.focus.it/scienza/salute/isolato-il-coronavirus-che-significa-perche-importante
273. Cfr. www.ilpost.it/2020/02/03/nuovo-coronavirus-isolato-spallanzani/
274. *Ibid.*
275. Cfr. https://www.corriere.it/salute/malattie_infettive/20_febbraio_02/coronavirus-spallanzani-ha-isolato-virus-ecco-che-cosa-significa-f0cd30ec-45ac-11ea-89f5-524fb04840d5.shtml
276. Park W. B. *et al*., *Virus isolation from the first patient with SARS-CoV-2 in Korea.* J Korean Med Sci. 2020; 35(7):e84.
277. Zhu N. *et al., A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019.* N Engl J Med. 2020; 382(8):727-33.
278. Licastro D. *et al*., *Isolation and full-lenght genome characterization of SARS-CoV-2 from COVID-19 cases in Northern Italy.* Journal of Virology. 2020. DOI: 10.1128/JVI.00543-20.
279. Cfr. https://theconversation.com/i-study-viruses-how-our-team-isolated-the-new-coronavirus-to-

fight-the-global-pandemic-133675

280. Giovanetti M. *et al., The first two cases of 2019-nCoV in Italy: where they come from?* J Med Virol. 2020; DOI: 10.1002/jmv.25699. Cfr. Dimke H. *et al., Phenol-chloroform-based RNA purification for detection of SARS-CoV-2 by RT-qPCR: Comparison with automated systems.* PLoS One. 2021; 16(2):e0247524. Cfr. Fomsgaard A. S. *et al., An alternative workflow for molecular detection of SARS-CoV-2 – escape from the NA extraction kit-shortage, Copenhagen, Denmark, March 2020.* Euro Surveill. 2020; 25(14):2000398. Cfr. Won J. *et al., Development of a laboratory-safe and low-cost detection protocol for SARS-CoV-2 of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).* Exp Neurobiol. 2020; 29(2):107-19.

TERZA MENZOGNA: L’EMERGENZA SANITARIA NON È UN DRAMMA

> La pandemia è stata rappresentata come un’emergenza sanitaria, irreparabile e mortale, del tutto sproporzionata, mentre invece non c’era alcun motivo clinico o scientifico per dichiarare l’emergenza.

Il primo a sdrammatizzare è stato Walter Ricciardi, consigliere del ministro della Salute, durante una conferenza stampa, a Roma il 25 febbraio 2020, nella quale ha ridimensionato l’allarme: «è giusto non sottovalutare, ma la malattia va posta nei giusti termini: su cento persone malate, 80 guariscono completamente, 15 hanno problemi seri ma gestibili in ambiente sanitario e solo il 5% muore, peraltro sapete che tutte le persone decedute avevano condizioni gravi di salute».[281]

Roberto Bernabei, primario di Geriatria al “Gemelli” di Roma e membro del CTS, ha confermato che si tratta di «una malattia normale, che ammazza prevalentemente gli anziani».[282] Eppure, per far scattare l’emergenza mondiale, si è dovuto drammatizzare mediaticamente l’evento, raccontando innumerevoli frottole dal punto di vista medico, come quella secondo cui gli asintomatici sarebbero spargitori di virus giocando un ruolo nell’evolversi dell’epidemia. Bugia reiterata per giustificare quarantena e restrizioni e sconfessata direttamente da *Nature*.[283] Anche Giorgio Palù ha ricordato che la maggior parte dei soggetti positivi asintomatici non sono contagiosi.[284]

Il Tribunale Ordinario di Roma, Sezione Sesta Civile, con ordinanza del 16 dicembre 2020 nella causa civile iscritta al n. r.g. 45986/2020, ha confermato che la CoViD-19 *non è così straordinaria da rendere necessario il sacrificio dei diritti costituzionali inviolabili*, per cui il Governo avrebbe agito fuori dalle norme dello Stato democratico, violando le leggi senza dare vere motivazioni.[285]

> Le limitazioni ai diritti fondamentali riconosciuti dalla Corte Costituzionale e dalle Convenzioni internazionali non sono intrinseche all’esistenza di un’epidemia virale, ma all’impianto

normativo provvedimentale che su tale situazione è intervenuto, sul presupposto di un'emergenza sanitaria.[286]

Nella sentenza si ricorda che altre nazioni, come la Svezia, si sono limitate a indicazioni e suggerimenti, senza imporre limiti ai diritti, e che i DPCM non possono limitare la libertà, non avendo valore e forza di legge.[287]

La delibera del Consiglio dei Ministri del 31/1/20 ha dichiarato lo stato di emergenza nazionale in conseguenza del rischio sanitario derivante da agenti virali, ai sensi dell'art.7, comma 1, lettera c) del D.L n.1/18 sulle calamità naturali, che però – così dichiara il Tribunale di Roma – non contemplano il rischio sanitario, pertanto la dichiarazione dello stato di emergenza è *illegittima*, in violazione degli art.95 e 78 della Costituzione e sono illegittimi tutti i conseguenti atti amministrativi, trattandosi di un impianto normativo-provvedimentale in contrasto con la Costituzione.[288]

I DPCM non sono proporzionali all'evento pandemico e sono viziati da eccesso di potere.[289] I DPCM sono «viziati da violazione di legge per difetto di motivazione e da molteplici profili di illegittimità».[290] I danni non derivano quindi dall'emergenza sanitaria, ma da provvedimenti reputati illegittimi.[291] È la sentenza di un Tribunale a dichiararlo: lo stato di emergenza è illegittimo.

Con la drammatizzazione propagandistica dell'infezione, il Governo ha creduto di legittimare provvedimenti illegittimi e immotivati. Avrebbe potuto utilizzare i DPCM solo in una situazione di emergenza: la guerra. Guerra che non c'è stata, se non nel suggestivo apparato propagandistico e nell'immaginario collettivo: bollettini giornalieri dei caduti, soldati per le strade, restrizioni e coprifuoco, istituzione di molteplici *task force*, uso di una continua ed esasperante terminologia bellica per cercare di legittimare il preteso stato emergenziale e, infine, un generale dell'esercito a dirigere l'operazione vaccini.

Il governo italiano ha violato i diritti costituzionali, vietato la libertà di movimento, forzando le persone all'isolamento e alla distanza, separando e mettendo gli uni contro gli altri, incentivando indifferenza e reciproca diffidenza. Ha obbligato a giustificare gli spostamenti, impedito il lavoro, pattugliato le strade, intercettato comunicazioni,

> censurato affermazioni, terrorizzato e raccontato falsità, imponendosi perfino nell'intimità. Ha sospeso il Parlamento e ha proceduto a suon di decreti amministrativi. Ha anteposto il diritto alla salute al diritto al lavoro, contravvenendo al primo articolo della Costituzione: l'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro, non sulla salute. Lavoro che lo Stato è obbligato a garantire, senza poter decidere che cosa sia meglio per i cittadini. Il tutto fondato sulla propaganda e non su ragioni scientifiche, per un'emergenza immotivata sul piano clinico e scientifico.

La stessa segretezza dei verbali del CTS per non allarmare la popolazione (motivazione giudicata "un'enorme fesseria" da Guerra)[292] ha contribuito ad aggravare il procurato allarme rendendo sempre più necessaria l'emergenza. Come si può invocare lo stato di emergenza per un'infezione perfettamente curabile che ha meno dell'1% di letalità? Un'infezione che non sarebbe nemmeno una pandemia, secondo Richard Horton, direttore di *The Lancet*, che in un editoriale pubblicato a settembre 2020 sulla sua prestigiosa rivista ha scritto:

> quello che finora abbiamo imparato dalla CoViD-19 è che a interagire sono due categorie di malattie: l'infezione con la sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2) e una serie di malattie non trasmissibili (ipertensione, diabete, obesità, malattie cardiovascolari e respiratorie, cancro…) che richiedono una maggiore attenzione. *CoViD-19 non è una pandemia, è una sindrome*. Una sindemia, per la precisione, che richiede un approccio più sfumato, se vogliamo proteggere la salute della nostra comunità. La nozione di sindemia è stata concepita per la prima volta da Merrill Singer, medico antropologo americano negli anni Novanta […] *La crisi economica che sta avanzando non sarà risolta da un farmaco o da un vaccino*. È necessario il risveglio nazionale (*national revival*).[293]

Il governo italiano ha messo in atto la strategia della drammatizzazione[294] per seminare terrore, allestendo la coreografia di una "lugubre finzione cinematografica" per lo psichiatra e criminologo Alessandro Meluzzi,[295]

mentre per Giorgio Palù è stata «esagerazione mediatica, frenesia, perdita della ragione: siamo nell'autunno della ragione. Non è la peste descritta dal Manzoni o da Camus».[296] La gente spaventata ha smesso di ragionare e si è schierata incondizionatamente col governo, vissuto come salvifico.

> Mentre l'Italia è stata messa in vendita con centinaia di migliaia di negozi, ristoranti, uffici e hotel falliti per le misure restrittive, la preoccupazione delle masse era indossare la mascherina e denunciare i disobbedienti. Quelli che tifavano per il *lockdown* come allo stadio non capiranno mai di essere stati manipolati e che lo scopo delle restrizioni non era salvare vite.[297]

Professore di Ricerca farmacologica all'Università del Maryland, Peter Doshi è co-direttore di un'altra influente rivista scientifica, il *British Medical Journal.* In risonanza col collega Horton, in un editoriale dell'autunno 2020, Doshi rammenta che la CoViD-19 è «una malattia che richiede il ricovero ospedaliero solo in una piccola frazione dei casi sintomatici (3,4%) […] e i ricoveri ospedalieri e i decessi per CoViD-19 sono troppo rari».[298] I direttori di due fra le più autorevoli riviste medico scientifiche confermano che *l'epidemia non è grave come la si vuol far intendere* e che soltanto una minima percentuale di malati peggiora da richiedere il ricovero. Il pretesto di un'epidemia incurabile ha consentito un colpo di stato mondiale, nonostante il fatto che (secondo il Tribunale) l'epidemia non fosse grave da giustificare le restrizioni e fosse responsabile (per la citata rivista scientifica) di una minima percentuale di ricoveri e di complicanze. Un'epidemia contagiosa ma con un bassissimo tasso di letalità non avrebbe mai dovuto scatenare il putiferio di disperazione, crisi economica e violenza, soprattutto sui bambini che sono stati privati della scuola. Violenza ingiustificata sul piano medico e prolungata oltre ogni limite. Il Sistema si è protetto con la censura e con neologismi privi di senso.

> La censura è un tipico strumento della dittatura. Un tempo la dittatura usava i fucili, oggi usa la televisione e così il dittatore diventa il vicino di casa che crede di essere un salvatore perché la televisione gli ha detto che c'è un pericolo mortale, che viene dal suo vicino. Siamo circondati dalla dittatura di persone manipolate, plagiate, convinte di agire nel

bene, ma che in realtà sono la vera causa di questi mali.[299]

INTERDIRE SENZA VIETARE

«Eppure i morti ci sono stati – ribatte la gente spaventata – e tanti. Non si possono negare centotrentamila morti!» Troppi per un'Italia che, nonostante l'ininterrotta quarantena, ha per densità di abitanti il numero più alto di morti al mondo.[300]

In realtà si parla di "deceduti positivi a SARS-CoV-2", vale a dire con tampone positivo, non necessariamente malati di CoViD-19, come correttamente specifica l'Istituto Superiore di Sanità.[301] Anche Giorgio Palù riconosce: «molte di queste mortalità non sono primariamente dovute alla CoViD-19».[302]

Matteo Bassetti, infettivologo al "San Martino" di Genova, ha ammesso che sono stati contati come morti di CoViD-19 anche i morti d'infarto.[303] Tutti i casi d'influenza stagionale sono stati registrati come CoViD-19, tant'è che i casi d'influenza riportati dall'OMS sono completamente azzerati da dopo aprile 2020.[304] Nessuno muore più d'influenza. Se si muore di altro ma col tampone positivo, si viene *comunque* conteggiati come CoViD-19: «occorre *sempre riportare COVID-19 come causa di morte*. Se non c'è una diagnosi confermata, riportare comunque la condizione come probabile o sospetta».[305] Sono queste le direttive impartite dal governo. Manovre fraudolente messe in atto per conseguire il maggior numero possibile di malati e di morti e in queste rientra anche l'aver imposto la chiusura degli ambulatori. Che i medici spariscano è l'ultima cosa che ci si aspetta durante un'epidemia.

Non avendo autorità per far chiudere gli ambulatori, il governo ha concesso solo le visite urgenti: vietato andare dal medico e a questi di visitare a casa i pazienti. Mentre il CTS consigliava di prendere contatto col medico curante,[306] l'Ordine dei Medici riteneva «grave violazione deontologica che contravviene allo spirito del governo» curare a casa i pazienti.[307] Ma il CTS ribadiva «indispensabile garantire la gestione domiciliare dei pazienti febbrili» e minacciava la revoca della convenzione ai trasgressori,[308] sicché il medico si vedeva sanzionato comunque. Molti pazienti sono stati ricoverati perché, abbandonati dal medico di famiglia, si sono aggravati irrimediabilmente. Il Consiglio di Stato ha stabilito che «vietare ai medici di medicina generale di recarsi a domicilio per assistere i propri pazienti alle prese con il virus costituirebbe un grave errore

esegetico».[309]

Nessuno può conoscere meglio degli impresari di pompe funebri il numero reale dei morti. Il 2020 ha registrato effettivamente circa il 20% in più rispetto alla media degli anni precedenti: a Torino, per fare un esempio, la percentuale di decessi sulla popolazione totale è passata dalla media di 1,0-1,2 a 1,4.[310] Invece, nei primi nove mesi del 2021 sembra che non ci sia stata alcuna variazione rispetto al periodo pre-epidemico, mettendo in dubbio la "terza ondata". Inoltre, in ottemperanza alla L. 130/01, in Piemonte come in qualche altra regione, nel 2018 è stata attivata la procedura di un prelievo di sangue dalle salme destinate alla cremazione, per consentire ulteriori eventuali indagini a distanza di tempo. Questa procedura è stata sospesa l'11/3/20,[311] con grave danno per chi volesse indagare sulle cause di morte. Che si tratti, ancora una volta, di un caso?

Come per le autopsie, che il governo ha proibito, ritardando la scoperta delle tromboembolie come prima causa di decesso. L'eparina è entrata in terapia grazie alle coraggiose autopsie eseguite clandestinamente in Lombardia.[312] Queste non erano solo "sconsigliate", quel «non si dovrebbe procedere all'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici nei casi conclamati di CoViD-19»[313] si traduce *de facto* in divieto. È un discrezionale e arbitrario gioco di parole per vietarle in modo "politicamente corretto". Chi le ha sconsigliate? Non l'OMS,[314] né l'ISS,[315] né l'ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*),[316] né il CTS: è una decisione arbitraria del governo. "Qualcuno" dall'alto ha ordinato di non farle, perfino la Cina ne ha eseguite pochissime e la letteratura mondiale sulle autopsie di CoViD-19 è molto esigua.[317] Su quasi 10.000 studi, soltanto sette riportano dati di autopsie,[318] e nella citata rassegna ci si chiede come si possa stimare la mortalità specifica per causa reale, quando la causa di morte non è presente negli studi. «In Italia, *il Ministero della Salute con un atto specifico scoraggia il ricorso alla pratica autoptica* e abbiamo, purtroppo, migliaia di morti ma quasi nessuna autopsia!»[319] Insolito per una pandemia di queste proporzioni. Il filosofo Giorgio Agamben osserva che abbiamo accettato, *in nome di un rischio che non era possibile precisare*, che persone a noi care morissero e che, cosa mai avvenuta prima da Antigone a oggi, i loro cadaveri venissero bruciati senza un funerale; abbiamo limitato la nostra libertà di movimento come mai nella storia italiana, nemmeno durante le due guerre mondiali.[320]

Il governo ha impedito di curare e ha ritardato la diagnosi, ha seminato

terrore e imposto restrizioni per un'infezione della quale si doveva evitare la complicanza: i pazienti guariscono se curati subito e bene.[321] Soprattutto: *le complicanze coagulative da coronavirus erano in letteratura fin dalla SARS e dalla MERS*,[322] e sono state taciute. Perché non è stato subito divulgato a tutto il personale sanitario il grave pericolo delle tromboembolie e, anzi, è stato caparbiamente occultato? Avremmo evitato migliaia di morti.

Non ne sapevano niente gli esperti del CTS e gli pseudo virologi televisivi? Imperdonabile negligenza o comportamento doloso? Nel documento pubblicato il 12 gennaio 2020 dal Ministero della Salute "Gestione clinica dell'infezione respiratoria acuta grave nei casi di sospetta infezione del nuovo coronavirus (nCoV)", adattamento della guida dell'OMS, a pagina 11 si legge che

> «per ridurre l'incidenza della tromboembolia venosa, si deve utilizzare profilassi farmacologica (eparina a basso peso molecolare, per iniezione sottocutanea due volte al giorno) in adolescenti e adulti senza controindicazioni»[323]. Perché la profilassi eparinica non è stata messa subito in atto e abbiamo invece dovuto aspettare che i coraggiosi colleghi lombardi, trasgredendo la legge, eseguissero le autopsie clandestine?

Sulle terapie mancate, e sul mancato trattamento anticoagulante fin dall'inizio, dovrebbe indagare la Magistratura.

PROCoViD

Se dopo il neologismo NOVAX, che pare significare "non voglio il vaccino", è stato inventato NOCoViD, ovvero "non voglio la CoViD" (chi mai la vorrebbe? Siamo tutti NOCoViD) vuol dire che esistono anche dei PROCoViD che invece la vogliono e l'hanno aiutata a diffondersi, *in primis* Cina e OMS. Allo scoppio di un focolaio d'infezione, ci si aspetta che il governo si allerti per bloccare il contagio e notifichi subito all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). In Cina è accaduto l'esatto contrario e ogni allerta è stata soffocata sul nascere. Così è stato per la pneumologa Ai Fen, direttrice del Dipartimento di Emergenza al *Central Hospital* di Wuhan, rimproverata per aver lanciato l'allarme a dicembre 2019, poi misteriosamente scomparsa[324] e per l'oculista Wenliang Li, arrestato con altri medici[325] e dichiarato "martire ed eroe nazionale" dopo la sua morte.

Agli operatori sanitari di Wuhan è stato proibito diffondere informazioni.[326] Il *Chinese Center for Disease Control* (CDC) ha inviato un team a Wuhan soltanto il 31 dicembre e la Cina ha riferito all'OMS di soli 41 malati e nessun decesso.[327] Legata alla Cina popolare comunista, l'OMS non ha nemmeno preso in considerazione l'allarme del governo di Taipei che forniva le prove della trasmissione virale da uomo a uomo,[328] che ancora in estate rimaneva per l'OMS un'ipotesi, perfino dopo una lettera firmata da 239 esperti.[329] Intanto l'epidemia si radicava.

La Commissione Provinciale per la Salute dell'Hubei ha proibito le analisi sui campioni di virus, ha fatto distruggere quelli esistenti[330] e, da quando Shi Zheng-Li ha sequenziato il genoma virale, le informazioni sulla malattia si sono ridotte al minimo. I test dei pazienti dovevano essere distrutti o inviati a quattro istituti designati per custodirli,[331] con la proibizione di pubblicare senza autorizzazione e censurando i medici che segnalavano casi sospetti. L'OMS ha continuato a sostenere che i casi di polmonite in Cina non erano mortali[332] e che non c'era prova di trasmissione da uomo a uomo.[333] Il presidente cinese Xi Jinping ha invitato ad agire rapidamente solo a metà gennaio[334] dando inizio a Wuhan alla più imponente quarantena della Storia. «Nonostante le prove, le autorità cinesi hanno minimizzato la gravità dell'epidemia per settimane, sopprimendo qualunque informazione utile a frenare l'espandersi epidemico».[335]

L'OMS ha fatto di tutto per lasciare espandere l'epidemia il più possibile e «non è l'autorità scientifica imparziale descritta dai canali d'informazione ufficiali, bensì un ente caratterizzato da conflitti d'interesse gravi e insanabili da non poter più rappresentare l'interesse collettivo alla salute».[336] I quattro quinti dei suoi finanziamenti sono donazioni di aziende e fondazioni private. Come FDA e EMA, anche *OMS è finanziata direttamente dall'industria del farmaco, in particolare dai produttori di vaccini*, e «la maggior parte dei loro esperti è in busta paga dei produttori di farmaci che dovrebbero controllare».[337] Il primo finanziatore dell'OMS è il signor William Gates, attraverso le sue due fondazioni (*Gates* e GAVI) che gli consentono di far promuovere all'OMS tutte le riforme da lui desiderate, aventi per oggetto sociale la diffusione dei vaccini.[338]

L'attuale direttore generale dell'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, non è medico ma è membro dell'organizzazione terroristica marxista-leninista *Tigray People's Liberation Front*[339] e in Etiopia è stato accusato d'incompetenza, corruzione, violenza genocida, gravi violazioni dei diritti

umani e crimini contro l'umanità.[340] Esprime un assoluto servilismo verso la Cina e l'Unione Africana che l'hanno fatto eleggere, e verso William Gates, padrone *de facto* dell'OMS che, dopo aver investito molto in programmi sanitari in Etiopia, facilitati da Ghebreyesus, ha destinato all'OMS quasi 444 milioni di dollari nel 2016 e quasi 457 nel 2017.[341] Nel 2020, le due fondazioni Gates portarono all'OMS 930 miliardi, più degli Stati Uniti (885 miliardi),[342] e Ghebreyesus è un burattino nelle mani di Gates, dell'industria farmaceutica, della Cina e dell'Unione Africana.[343] Il *The Wall Street Journal* lo ritiene responsabile di aver procrastinato l'intervento che avrebbe potuto contenere il contagio.[344]

Secondo il CDC cinese, nel mese di gennaio l'epidemia è cresciuta di 100-200 volte,[345] a causa dei ritardi nella notifica. Membro dell'Accademia Cinese d'Ingegneria di élite, del Consiglio di Stato cinese, Gates ha investito cento milioni nella ricerca e sviluppo di farmaci e vaccini in Cina. Ghebreyesus e Gates hanno rapporti di amicizia con Obama e con Jeffrey Epstein.[346]

Perfino l'ex coordinatore della risposta CoViD-19 per l'OMS, il collega Francesco Zambon, riconosce che oggi l'OMS è finanziata solo per il 20% dai contributi obbligatori degli Stati membri, mentre il resto proviene da donazioni private, dove spicca la *Bill & Melinda Gates Foundation* che, da sola, finanzia per oltre il 12% e «per fare da garante della salute di tutti, l'OMS non deve essere influenzata dall'interesse personale, partitico, politico, finanziario di nessuno. Basterebbe scegliere i propri leader su base meritocratica spezzando il legame che le elezioni dirette creano».[347] In altre parole, basta con le elezioni per scambi di favori. Oggi il privato, nella persona del signor William Henry Gates III controlla completamente l'OMS. Suddita di altri poteri, l'OMS non è libera, «non è quel faro che guida in maniera salda la salute globale, è un mondo di inefficienze e di condotte non sempre trasparenti. Un mondo di precetti, buonismo, ipocrisie. Un mondo il cui motto è *Serve the vulnerable*, purché i vulnerabili non siano dentro casa tua».[348]

L'Italia ha copiato l'intero insensato modello cinese. Non ha bloccato gli arrivi dalla Cina per ostacolare l'ingresso del virus nella nostra nazione e, una volta dentro, ha inutilmente chiuso tutto senza prevenire le complicanze. Il presidente del Consiglio ha definito l'epidemia "imprevedibile", quando era stata ampiamente prevista da anni,[349] e annunciata a gennaio 2020.[350]

Taiwan ha scongiurato la prima ondata dell'epidemia chiudendo tempestivamente i confini, senza quarantena interna ma con un drastico contenimento[351] che ha prodotto, su una popolazione di 24 milioni, 496 casi di contagio, molti dei quali importati, e soltanto sette morti.[352]

In Italia, invece, nessun isolamento per gli arrivi dalla Cina: non era politicamente corretto. I bambini cinesi non sono stati lasciati a casa da scuola: razzismo. Il *mainstream* passava slogan come: "abbraccia un cinese", "mangia l'involtino cinese", "l'unico virus è il razzismo". In piena pandemia, dopo aver chiuso le prime zone rosse, il Partito Democratico organizzava un aperitivo sui Navigli di Milano per dimostrare (parole del ministro della Salute) che «si può andare avanti senza fermarsi, continuare a produrre, a consumare!»[353] Dal punto di vista medico, sono state inutili anche le successive chiusure: il virus ormai era ovunque e il contagio non poteva più essere impedito. «Sarebbe stato più corretto chiudere tutto senza pensare a una strategia in due tempi».[354]

A detta del ministro, nella riunione del 6 marzo il CTS ha dichiarato che «il virus è ormai troppo diffuso perché abbia senso chiudere, con disposizione nazionale, singoli comuni, piccoli o grandi che siano».[355] La serrata non ha contenuto il contagio né abbreviato l'epidemia. In estate, Spagna e Italia, pur avendo bloccato le attività produttive, erano ai primi posti in Europa per numero di contagi e di morti.[356] La Svezia, senza quarantena, contava un tasso di mortalità simile al nostro, come anche la durata dell'epidemia.[357] «Il DPCM del 9/3/20 ha adottato limitazioni ben più incisive rispetto a moltissimi altri Paesi coinvolti dalla pandemia».[358]

Il Piano Pandemico 2006 confermava che

> le restrizioni della mobilità della popolazione hanno un impatto limitato sulla pandemia e le mascherine non sono raccomandate per gli asintomatici in luoghi pubblici.[359]

Non è certo se lo stare a casa abbia giocato un ruolo determinante nella riduzione della trasmissione virale,[360] o se abbia ridotto la mortalità.[361] Non ci sono prove che la chiusura delle aziende e la permanenza a domicilio influiscano su questa epidemia e i danni possono superare i benefici.[362] La chiusura delle scuole non migliora l'epidemia di CoViD-19 e, anzi, alla lunga aumenta il numero dei decessi, impedendo l'immunità diffusa.[363] Anche uno studio su *The Lancet*, basato sui dati della SARS nella Cina continentale, a Hong Kong e a Singapore, dimostra che chiudere le scuole

non contribuisce al controllo dell'epidemia: la modellizzazione sulla CoViD-19 prevede che arrivi a impedire solo il 2-4% dei decessi e i responsabili politici devono essere consapevoli delle prove equivoche quando prendono in considerazione di chiudere le scuole.[364] Il governo italiano è responsabile di «procurato allarme mediante l'ingigantimento fraudolento dell'emergenza e l'uso del terrorismo psicologico».[365]

La mancanza di esposizione dovuta a rigorose restrizioni di movimento *inibisce l'immunità innata*, che è la migliore arma soprattutto in epidemie di virus molto variabili.[366] *È sbagliato usare le vaccinazioni di massa per fermare il virus, quando l'arma più efficace è potenziare questo tipo d'immunità*. Meglio la libera circolazione del virus e la "quarantena inversa", ovvero quarantena solo per i sintomatici e via libera agli altri a sviluppare immunità.[367] Si è dimostrata valida l'alternativa sperimentata in Germania in aprile 2021, il *tagesticket* introdotto dal sindaco di Tubinga ha consentito di vivere giornate normali, senza restrizioni, facendo un test rapido al giorno.[368] Anche l'autorevole epidemiologo John Ioannidis ha dichiarato sul *Journal of Clinical Epidemiology* che la quarantena è inutile.[369] Non il virus, ma la sua gestione e le restrizioni stanno affamando i popoli, imponendo una disuguaglianza senza precedenti. Scopo delle restrizioni era drammatizzare l'infezione per conseguire il maggior numero di morti e rispettare il primo dei requisiti richiesti per ottenere l'approvazione vaccinale di emergenza. L'altro requisito era che non ci fosse nessun'altra cura se non il vaccino, per questo le terapie sono state vietate e scoraggiate.

Ci stiamo arrivando…

---

281. Cfr. https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/04/07/coronavirus-le-accuse-alloms-dalla-pandemia-dichiarata-con-100-paesi-interessati-alluso-delle-mascherine-ai-sani-non-servono/5761573/

282. *Coronavirus, il geriatra Roberto Bernabei: è una malattia normale, per morire devi avere più di 80 anni. Libero Quotidiano*, 6/11/20.

283. Cao S. *et al.*, *Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China. Nature*, 20/11/20.

284. Cfr. https://www.secondopianonews.it/news/salute/2020/10/23/il-virologo-palu-larga-parte-dei-positivi-non-e-ne-malato-ne-contagioso-sono-asintomatici.html

285. Cfr. https://ilblogdigio.it/con-ordinanza-n-45986-2020-il-tribunale-di-roma-evidenzia-illegittimita-dei-dpcm. Cfr. https://informaresenzacensure.blogspot.com/2020/12/dpcm-illeggitimi-lo-conferma-lordinanza.html

286. Cfr. https://ia801802.us.archive.org/7/items/ordonnance-45986-2020-du-tribunal-de-rome/Ordonnance%2045986-2020%20du%20tribunal%20de%20Rome.pdf

287. *Ivi*, p.4.

288. *Ivi*, pp.5-8.
289. *Ivi*, p.9 e 13-14.
290. *Ivi*, pp.14-16.
291. *Ivi*, p.16.
292. Guerra R., op. cit., 2021
293. Cfr. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext.
294. Nel precedente lavoro (Citro Della Riva M., op. cit., 2021) sono descritte le tecniche di propaganda.
295. Meluzzi A., Pasini W., *Contagio. Dalla peste al coronavirus*, Vallecchi, 2020.
296. Intervista al prof. Giorgio Palù su LA7 (programma *Primus inter pares*), cit.
297. Pizzuti M., op. cit., 2021.
298. Doshi P., *Will covid-19 vaccine save lives? Current trials aren't designed to tell us.* BMJ. 2020; 371:m4037
299. Prisco C., in: *Lo spirito della Costituzione*, *Movimento 3V*, 2020, a cura di Paolo Cesaretti.
300. Cfr. https://www.lastampa.it/politica/2020/12/19/news/covid-l-italia-e-il-paese-con-piu-vittime-al-mondo-1.39678729
301. Dal sito del Ministero, dati dell'Istituto Superiore di Sanità dal titolo: *Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia*.
302. Intervista al prof. Giorgio Palù su LA7 (programma *Primus inter pares*), cit.
303. Cfr. www.iltempo.it/attualita/2020/11/21/news/matteo-bassetti-verita-morti-covid-infarto-l-aria-che-tira-la7-25309560/
304. Cfr. https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2021_02_15_surveillance_update_387.pdf
305. Cfr. https://www.istat.it/it/files//2020/06/Rapporto-ISS-Istat-cause-di-morte-COVID-19-49_2020.pdf. Documento *COVID-19: rapporto ad interim su definizione, certificazione e classificazione delle cause di morte* reperibile sul sito ISS, Rapporto ISS COVID-19, n. 49/2020, versione dell'8 giugno 2020.
306. Verbale CTS n. 21 del 7/3/2020.
307. Cfr. https://omceo-to.it/questioniaperte/direttiva-omceo-torino-sulla-libera-professione-17-marzo-2020
308. Verbale CTS n. 23 del 10/3/2020.
309. Cfr. https://www.giustizia-amministrativa.it/web/guest/-/visite-domiciliare-dei-medici-di-medicina-generale-ai-pazienti-covid. (Cons. St., sez. III, 18/12/2020, n. 8166)
310. Dati demografici dal sito ISTAT.
311. Circolare Regione Piemonte n. 12618 dell'11/3/20.
312. Cfr. https://www.salutecobio.com/dott-manera-grazie-alle-autopsie-vietate-scoperto-curare-covid.
313. Circolare ministeriale n. 15280 del 8 aprile 2020, punto 1.
314. Organisation Mondiale de la Santé: *Conduite à tenir en matière de lutte anti-infectieuse pour la prise en charge sécurisée du corps d'une personne décédée dans le contexte de la COVID-19.* Orientations provisoires 24 mars 2020.
315. Istituto Superiore di Sanità: *Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2*. Versione del 23 marzo 2020. Gruppo di Lavoro ISS Cause di mortalità 2020, ii, 7 p. Rapporti ISS COVID-19 n. 6/2020.
316. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie: *Considerazioni relative alla manipolazione sicura dei cadaveri di soggetti con sospetta o accertata positività a Covid-19*. Stoccolma: ECDC; 2020.

317. Edler C. *et al*., *Dying with SARS-CoV-2 infection-an autopsy study of the first consecutive 80 cases in Hamburg, Germany.* Int J Legal Med. 2020 Jul;134(4):1275-1284.
318. Salerno M. *et al*., *No Autopsies on COVID-19 Deaths: A Missed Opportunity and the Lockdown of Science. J. Clin. Med.* 2020, *9*(5), 1472.
319. *Ibid.*
320. Agamben G., *A che punto siamo? L'epidemia come politica.* Quodlibet. 2020
321. Cfr. https://www.facebook.com/terapiadomiciliarecovid19/videos/condividete-tutti-le-testimonianze-dei-medici-del-comitato-cura-domiciliare-un-v/127609449348142/
322. Giannis D. *et al*., *Coagulation disorders in coronavirus infected patients: COVID-19, SARS-CoV-1, MERS-CoV and lessons from the past*. J Clin Virol. 2020; 127:104362.
323. Cfr. link rimosso, https://web.archive.org/web/20200519015215/https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373.
324. Cfr. https://www.epochtimes.it/news/cronologia-delle-prime-fasi-del-virus-e-dellinsabbiamento-cinese. Fonte originale: *Timeline of Chinese Regime's Coverup of COVID-19 Outbreak.*
325. *Ibid.*
326. *Ibid.*
327. Cfr. https://www.who.int/fr/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline.
328. Rosini G., *Coronavirus, la guerra della Cina per tenere Taiwan fuori dall'Oms: ecco perché Pechino cerca di insabbiare le scoperte di Taipei sul Covid*, *il Fatto Quotidiano*, 21/5/2020, in https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/05/21/coronavirus-la-guerra-della-cina-per-tenere-taiwan-fuori-dalloms-ecco-perche-pechino-cerca-di-insabbiare-le-scoperte-di-taipei-sul-covid/5807073/
329. Cfr. https://www.nytimes.com/2020/07/04/health/239-experts-with-one-big-claim-the-coronavirus-is-airborne.html. Cfr. https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2020/07/08/coronavirus-trasmissione-aerea-oms
330. Cfr. https://www.epochtimes.it/news/cronologia-delle-prime-fasi-del-virus-e-dellinsabbiamento-cinese. Fonte: *Timeline of Chinese Regime's Coverup of COVID-19 Outbreak*, in *The Epoch Times*.
331. *Ibid.*
332. Cfr. link citato, https://www.who.int/fr/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline.
333. *Ibid.*
334. Cfr. link citato, https://www.epochtimes.it/news/cronologia-delle-prime-fasi-del-virus-e-dellinsabbiamento-cinese. Fonte: *Timeline of Chinese Regime's Coverup of COVID-19 Outbreak*, in *The Epoch Times* il 8/4/21
335. *Ibid.*
336. Pizzuti M., op. cit., 2021.
337. *Ibid.*
338. *Ibid.*
339. Cfr. https://www.corvelva.it/en/approfondimenti/sistema-sanita/oms/i-crimini-di-tedros-adhanom-direttore-generale-dell-oms.html.
340. Amhara Professionals Union Research Department, *International Organizations Leadership Recruitment Policies: the Failed Experiment of Dr. Tedros A. Ghebreyesus Candidacy for WHO Director General Position*, aprile2017, in https://ecadforum.com/wp-content/uploads/2017/04/APU_opposes_candidacy_of_Dr_TAG.pdf?x35370
341. Cfr. https://it.insideover.com/schede/politica/chi-e-tedros-adhanom-ghebreyesus.html
342. Cfr. https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/oms-coronavirus-bill-gates-cina-stati-uniti-europa-comanda-davvero-covid-pandemia-5g-etiopia/8ca94b96-92dc-11ea-88e1-10b8fb89502c-va.shtml.
343. Per le connessioni economiche fra Cina ed Etiopia, cfr. Gabanelli M. e Ravizza S., *Oms, chi*

comanda davvero: i 194 stati, Bill Gates o la Cina?, in link citato, https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/oms-coronavirus-bill-gates-cina-stati-uniti-europa-comanda-davvero-covid-pandemia-5g-etiopia/8ca9496-92dc-11ea-88e1-10b8fb89502c-va.chtml

344. Cfr. link citato, https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/04/07/coronavirus-le-accuse-alloms-dalla-pandemia-dichiarata-con-100-paesi-interessati-alluso-delle-mascherine-ai-sani-non-servono/5761573/

345. Cfr. https://www.valigiablu.it. 4/6/2020

346. Cfr. https://grandeinganno.it/2021/05/08/bill-gates-e-jeffrey-epstein-il-miliardario-pedofilo-e-lisola-delle-orge/

347. Zambon F., *Il pesce piccolo. Una storia di virus e segreti.* Feltrinelli, 2021.

348. *Ibid.*

349. Cfr. https://www.huffingtonpost.it/entry/trasformiamo-i-comuni-in-stazioni-appaltanti_it_5e9569dac5b6cc788eae9f53

350. Circolare del Ministero della Salute del 22 gennaio 2020, n. 0001997, agli Assessorati regionali e provinciali, Ordini dei medici e degli infermieri, Ministeri degli Esteri, Difesa e Infrastrutture, in materia di: "Polmonite da nuovo coronavirus (2019 nCoV) in Cina".

351. Cfr. https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/PAD-lbwDHeN_bLa-viBOuw?typeid=158

352. Giorgianni A., Bacco P., *Strage di Stato*. Lemma Press, 2021.

353. Speranza R., *Perché guariremo. Dai giorni più duri a una nuova idea di salute.* Feltrinelli, 2020.

354. *Ibid.*

355. *Ibid.*

356. Cfr. https://www.fanpage.it/esteri/fase-2-in-europa-ripartono-tutti-prima-di-noi/

357. Cfr. https://www.scienzainrete.it/articolo/controllare-lepidemia-sguardo-ai-risultati-di-svezia-e-svizzera/rodolfo-saracci/2020-06-19

358. Sentenza Tribunale Ordinario di Roma n. 45986/20, p.13. Cfr. https://ia801802.us.archive.org/7/items/ordonnance-45986-2020-du-tribunal-de-rome/Ordonnance%2045986-2020%20du%20tribunal%20de%20Rome.pdf

359. Cfr. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_501_allegato.pdf

360. Zamir M., *et al*., *Non pharmaceutical interventions for optimal control of COVID-19*. Comput. Methods Programs Biomed. 2020; 196:105642

361. Savaris R. F. *et al*., *Stay-at-home policy is a case of exception fallacy: an internet-based ecological study*. Sci Rep. 2021; 11:5313 (studio ritirato).

362. Bendavid E. *et al*., *Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19.* Eur J Clin Invest. 2021; 51(4):e13484.

363. *Effect of school closures on mortality from coronavirus disease 2019: old and new predictions*. BMJ 2020; 371:m3588

364. Viner R. M. *et al*., *School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review*. Lancet, 2020; 4(5):397-404.

365. Pizzuti M., op. cit., 2021.

366. Cfr. https://www.voiceforscienceandsolidarity.org/

367. Standl F., Jöckel K. H., Stang A., *COVID-19 and the need of targeted inverse quarantine*. Eur J Epidemiol. 2020; 35(4):339-40.

368. Capezzone D., *Un'alternativa è possibile rispetto al tutto chiuso: il lasciapassare di Tubinga.* La Verità, anno VI, n. 89, 31 marzo 2021.

369. Chin V. *et al*., *Effect estimates of covid 19 non-pharmaceutical interventions are non-robust and highly model-dependent*. J Clin Epidemiol. 2021 Mar 26; S0895-4356(21)00087-1.

QUARTA MENZOGNA: NON C'È CURA
I FARMACI CHE CURANO LA CoViD-19

«Non è a oggi disponibile *alcun farmaco* e non esiste attualmente alcun trattamento»[370], così si è espresso il governo. «In questa fase in cui non c'è ancora un vaccino certo e sicuro e non ci sono cure certe ed efficaci, queste misure restrittive sono inevitabili e fondamentali: sono l'unico strumento possibile» ha dichiarato il ministro della Salute.[371] «Al momento non ci sono cure specifiche per il nuovo coronavirus» ha scritto l'ISS.[372]

> La più grande menzogna è stata dire alla gente che non c'è cura per questa infezione e il peggior crimine è stato non curare i pazienti. Non per errore, non sono stati curati intenzionalmente. I colleghi hanno fatto miracoli sui ricoverati in gravi condizioni, ma i malati andavano curati *subito*, a casa, nelle prime ore d'infezione, quando la CoViD-19 è perfettamente guaribile e la cura si fonda soprattutto su cortisone, idrossiclorochina, azitromicina ed eparina.

Dedurre la terapia è semplice, basta ragionare. Proviamoci insieme.

I patogeni devastano sempre i soggetti più intossicati per depurarli attraverso l'infiammazione e la febbre. L'influenza serve a disintossicare l'organismo.[373] È la "fisiopatologia del terreno" di Claude Bernard, confermata dalla pratica clinica. Se però il fuoco che brucia le tossine sfugge al controllo, può trasformarsi in un incendio contro noi stessi: è la tempesta citochinica (*cytokine storm*) o "sindrome da rilascio citochinico" (*cytokine release syndrome*) che coinvolge citochine e chemochine e causa la ARDS (*acute respiratory disease syndrome*).[374] Il sistema immunitario colpisce l'organismo con un "fuoco amico", come nelle patologie autoimmuni.

Il SARS-CoV-2 può scatenare malattie autoimmuni nel breve e nel lungo periodo.[375] È di questa tempesta che si muore. Dal momento che, come già nella SARS, il vero problema è la tempesta citochinica e dato che il farmaco che la spegne è il cortisone, ecco dedotto il primo rimedio.

Il secondo ragionamento è: dal momento che il meccanismo della CoViD-19 è autoimmune, i due grandi inibitori dell'autoimmunità sono la vitamina D3 (cortisone e vitamina D3 inibiscono il fattore di trascrizione NFkB,

attivato dal virus, che a sua volta attiva le citochine) e l'idrossiclorochina (HCQ): ecco altri due rimedi.

La HCQ è adoperata in certe gravi patologie autoimmuni,[376] agisce anche come antivirale contro flavivirus (Dengue), retrovirus (HIV), HBV, HCV, influenza suina (H1N1), ZIKA, CHIKV, Ebola, Influenza A e SARS-coronavirus,[377] e perfino contro il SARS-CoV-2,[378] alterando la glicosilazione[379] dei recettori ACE-2 ai quali si lega impedendo l'ingresso del virus[380] e alcalinizzando gli endosomi citoplasmatici nei quali il virus si assembla, arrestando la maturazione virale a uno stadio intermedio.[381] Il chinino, da cui la HCQ deriva, è stato usato già durante l'influenza Spagnola.[382] L'idrossiclorochina esercita una sicura azione antitrombotica,[383] e lavora in sinergia con l'eparina a basso peso molecolare.[384]

La HCQ è più efficace se associata all'azitromicina (antibiotico della famiglia dei macrolidi), secondo il protocollo del virologo Didier Raoult, dell'Istituto Ospedaliero Universitario *Méditerranée Infection* di Marsiglia.[385] Raoult scrive che diagnosi precoce, isolamento precoce e trattamento precoce di pazienti affetti da CoViD-19 con almeno tre giorni di HCQ e azitromicina portano a un risultato clinico significativamente migliore e la riduzione del carico virale avviene più velocemente rispetto ad altri trattamenti.

Gli studi di Raoult sono stati confermati negli Stati Uniti da Jeff Colyer, presidente nazionale della Commissione Consultiva per la Salute Rurale, e da Daniel Hinthorn, direttore della Divisione di Malattie Infettive dell'Università del Kansas.[386] Idrossiclorochina e azitromicina riducono la carica virale del SARS-CoV-2 e senza tossicità.[387] In vitro HCQ inibisce la replicazione di SARS-CoV-2, soprattutto in sinergia con azitromicina[388], con un potente effetto antivirale.[389] Anche l'azitromicina ha azione antivirale sui virus H1N1[390], Zika[391], RSV e coronavirus,[392] e aumenta l'espressione dell'interferone 1. Inoltre, agisce sui batteri che ospitano il SARS-CoV-2 inibendo la produzione delle tossine.[393]

In fase iniziale, l'azitromicina può impedire l'ingresso del virus, mentre in fase avanzata può aggravare l'immunopatologia.[394] Ha effetto antinfiammatorio sulle flogosi indotte dall'istamina liberata dai mastociti.[395] Nell'associazione con la HCQ, anche se raramente, anche l'azitromicina potrebbe prolungare il tratto Q-T.[396]

A queste terapie si aggiungono altri farmaci efficaci.[397] L'ivermectina, da sola o in associazione ai precedenti, è un antielmintico con attività antibatterica, antivirale e antitumorale, che agisce su Dengue e HIV,[398] Ebola[399] e Zika,[400] blocca il virus a RNA della malattia respiratoria dei suini[401]

e neutralizza il SARS-CoV-2 in 48 ore in vitro.[402] Anche la quercitina è efficace nella prima fase di malattia[403] agendo come potente inibitore virale contro SARS-CoV-2, del quale blocca le proteasi 3CL (*3-chymotrypsin-like*), dette anche M^{pro}, essenziali nel ciclo di replicazione,[404] e questo è stato divulgato da un comunicato stampa dell'Istituto di Nanotecnologia del CNR,[405] del tutto ignorato dalle istituzioni sanitarie.

La quercitina ha un'azione sinergica con la vitamina C nella prevenzione e terapia del SARS-CoV-2.[406] Anche il cortisone (desametasone e betametasone) agisce sulle stesse proteasi.[407] Altro inibitore della proteasi 3CL di SARS-CoV-2 è l'ebselen,[408] «un composto di selenio organico con proprietà antinfiammatorie, antiossidanti e citoprotettive, studiato per il trattamento di disturbi bipolari e perdita dell'udito, a bassissima tossicità e con un forte potenziale clinico per il trattamento dei coronavirus».[409] Una conferma dell'azione dell'ebselen contro il SARS-CoV-2 giunge dal Politecnico di Milano,[410] con uno studio che ne descrive il meccanismo di azione.[411] L'ebselen è, quindi, un potente inibitore di SARS-CoV-2.[412] O ancora, la luteolina sperimentata con SARS-CoV-1.[413]

Dato che le tromboembolie sono fra le peggiori complicanze, serve l'azione anticoagulante dell'eparina a basso peso molecolare (enoxaparina).[414] Nella CoViD-19 i linfociti si riducono di numero poiché molti di loro (T8) aderiscono alle pareti dei vasi migrando attraverso l'endotelio e così danneggiano gli organi e formano coaguli disseminati.[415]

Ecco stilata la terapia, non è difficile. Inoltre, il dominio di legame della *spike* del SARS-CoV-2 interagisce con l'eparina.[416] Nel momento in cui si apre per incontrare gli ACE-2 (che sono elettronegativi), la *spike* assume un forte potenziale elettrostatico positivo che le permette l'aggancio.[417]

L'eparina è una miscela di mucopolisaccaridi i cui gruppi N-solfati le conferiscono la più alta carica elettronegativa di quanta ne abbiano tutte le altre biomolecole conosciute, compresi i recettori ACE-2.[418] Quindi eparina e *spike* si attirano *come una calamita* sottraendo il virus ai nostri recettori.

L'uso precoce di eparina riduce il rischio di evoluzione grave. L'eparina è antivirale per questo aspetto di elettrochimica, ritenuto "esoterico" dal collega Fabrizio Pregliasco.[419]

Il legame della *spike* con i recettori ACE-2 dipende dall'eparansolfato, un polisaccaride dell'endotelio vasale che assume il ruolo di co-recettore.[420] Anche l'eparansolfato è caricato negativamente, ma la carica elettronegativa dell'eparina è molto più elevata. Interazioni elettrostatiche sono descritte anche nella reazione fra eparina e trombina.[421] Soprattutto l'eparina non frazionata, più che quella a basso peso molecolare.[422] Sono già in uso sperimentale eparine non

anticoagulanti come inibitori dell'eparanasi in campo oncologico e in altri settori.[423]

Restando nell'elettrochimica, il potenziale ossidoriduttivo dei virus in genere è neutro, tranne HIV-1 e 2 e i tre Poliovirus, detti virus "elettrici": la carica della proteina p24 di HIV la fa interagire con il gruppo eme del globulo rosso, dove trasforma parte dello ione ferroso in ione ferrico producendo metaemoglobina, che è causa di anemia nei soggetti con AIDS.[424] Interessante la teoria del collega Raffaele Ansovini, secondo la quale anche il SARS-CoV-2 sarebbe un virus elettrico, poiché la *spike* può trasformare lo ione ferroso in ferrico,[425] e il ciclo riproduttivo nei batteri intestinali aumenterebbe il suo potenziale redox (*N.d.A.*, ossidoriduzione) rendendo la *spike* fortemente elettronegativa (nei pazienti con una flora intestinale in ordine questo non succederebbe e si sperimenterebbe la forma lieve o asintomatica).[426] Grazie alla carica negativa, la *spike* riuscirebbe a staccarsi dal virione per attraversare la membrana della cellula staminale del midollo, canalizzandosi nella linea germinativa del globulo rosso, nel quale ossiderebbe il glutatione, che depolarizzerebbe la membrana finendo per esprimervi il recettore ACE-2.[427] Contro questo stress ossidativo, Ansovini propone, oltre al glutatione, il blu di metilene (chinolonico della famiglia della clorochina), che ridurrebbe anche l'iper-ferritinemia.[428]

Ansovini suppone che la carica ossidoriduttiva del SARS-CoV-2 sia stata costruita in laboratorio, in modo simile a quanto sostiene di aver visto negli anni Novanta lavorando al *Southern Research Institute* di Frederick, nel Maryland, a poche miglia da Fort Detrick. Per un errore nei tempi e nelle sequenze, in quel laboratorio si potenziò la carica *redox* della HIV che cominciò a replicarsi di quattro logaritmi, assumendo caratteristiche patogene molto più aggressive e Ansovini pensa che quell'errore possa essere stato replicato su SARS-CoV-2.[429] È solo una teoria ma può meritare approfondimento.

Luigi Cavanna, primario di Oncologia all'Ospedale di Piacenza, dichiara: «si diceva che una cura specifica per Covid non esisteva. I ricoverati venivano curati con idrossiclorochina e antivirali, oltre a ossigeno e terapia di supporto. Gli stessi farmaci però potevano essere somministrati a domicilio, in una fase molto più precoce e quindi con una efficacia antivirale migliore. Ma nessuno lo faceva. I pazienti arrivavano in ospedale dopo giorni o settimane di febbre, tosse, malessere, poi dispnea da sforzo e dispnea a riposo».[430]

La popolazione dovrebbe essere tranquillizzata: la CoViD-19 si cura

perfettamente, ma va trattata subito, senza perdere tempo, meglio se entro i primi due giorni. Idrossiclorochina (400 mg al giorno) e azitromicina (500 mg al giorno) per un minimo di almeno tre giorni, fino anche a una settimana. Alternativo alla china è il cortisone, che può essere aggiunto in casi con febbre alta. In molti casi è utile l'eparina fin dall'inizio. Meglio se si aggiungono quercitina, lattoferrina e quanto ricordato. Di recente è stato autorizzato l'uso di anakinra, efficace inibitore iniettabile delle citochine (IL-1) in pazienti che registrano un aumento del suPAR (recettore solubile del plasminogeno dell'urochinasi) come indice di possibile rischio di evoluzione nella forma severa.[431]

Perfino le tanto temute polmoniti, se trattate subito, si possono curare a casa, senza ospedalizzare. L'abbiamo visto sui nostri malati. Importante è modificare la terapia al momento giusto: aumentando dosi di cortisone e di eparina, con antibiotici mirati (levofloxacina, anche in associazione con cefalosporine iniettabili) e quant'altro il medico ritenga opportuno in quel momento. Non esiste un protocollo fisso, bisogna sempre studiare il paziente e monitorare ogni piccolo segno. Nei casi di polmonite trattata in casa si sono rivelate utili, oltre all'ossigeno da calibrare in modo corretto, l'ozonoterapia e le flebo con alte dosi di vitamina C (almeno 25 grammi al giorno), magnesio, N-acetilcisteina e bicarbonato.

> La cosa più importante è che la cura per la CoViD-19 c'era già da quasi vent'anni ed è la stessa adoperata per la SARS e la MERS.[432]

Perfino l'ipercoagulazione e le tromboembolie erano già presenti in queste due altre infezioni da coronavirus, con anche trombosi dei vasi polmonari, trombosi multiorgano con poliangite e disturbi della microcircolazione e ictus ischemici nella SARS,[433] emorragie cerebrali con insufficienza multiorgano nella MERS e gli effetti del MERS-CoV sulla coagulazione dimostrati anche sperimentalmente.[434]

> La cura per la CoViD-19 c'era, c'è sempre stata, perché non è stata applicata? Perché non è stata subito consigliata l'eparina ai primi sintomi di malattia? Perché i farmaci antivirali per CoViD-19 non sono mai stati approvati?

Nella maggior parte delle infezioni virali manca ancora un trattamento specifico. In effetti, la necessità di strategie terapeutiche efficaci per

combattere virus vecchi, emergenti e riemergenti, non è accompagnata dall'approvazione di nuovi antivirali. Negli ultimi anni, il riutilizzo dei farmaci combinato con approcci innovativi per la validazione dei farmaci e con modelli animali appropriati ha contribuito in modo significativo all'identificazione di nuove molecole antivirali e bersagli per l'intervento terapeutico.[435]

Ovvero, i farmaci ci sono, ma AIFA e EMA non provvedono ad approvarli per renderli disponibili alla prescrizione medica. Per quale motivo i farmaci non sono stati approvati, mentre i vaccini, senza aver ultimato le procedure, sono stati autorizzati, sia pur in forma condizionale?

Qualcuno dovrà rispondere a queste domande e lo dovrà ai parenti di centotrentamila morti che avrebbero potuto essere subito curati senza dover finire in ospedale.

LA PREVENZIONE MANCATA

Il Piano Pandemico 2006 prevedeva l'utilizzo di farmaci antivirali come profilassi e terapia.[436] Profilassi mai attuata. Una prevenzione generica per le infezioni è la disintossicazione (dieta, drenaggi fitoterapici, pulizia del colon e probiotici, soprattutto nel caso del SARS-CoV-2 che colonizza la flora intestinale).

> L'alimentazione impatta in maniera significativa sul funzionamento del sistema immunitario. Gli effetti di oligoelementi, vitamine e probiotici sul sistema immunitario sono noti e la maggior parte ben caratterizzati

così giustamente risponde l'ISS alle sensate proposte del biologo nutrizionista Franco Trinca, ma né la dieta né i rimedi sono stati mai considerati dalla Sanità italiana.[437]

Una delle citochine più coinvolte è l'interleuchina 17 (IL-17),[438] tipica delle malattie autoimmuni, e la CoViD-19 è di tipo autoimmune.[439] Sembrano autoimmuni perfino le tromboembolie da SARS-CoV-2.[440] Nei pazienti obesi, la maggior parte degli anticorpi anti SARS-CoV-2 sono autoimmuni.[441] Uno dei migliori antagonisti dell'IL-17 è il colecalciferolo, anche noto come vitamina D3,[442] utile nella CoViD-19 perché cura l'autoimmunità, è antinfettiva (stimola la catelicidina),[443] antivirale[444] e protegge dalle complicanze polmonari.[445] Adeguate dosi di vitamina D3,

protette dall'assunzione di vitamina K2 (menachinone MK-7) per evitare l'accumulo calcico nei tessuti, prevengono le complicanze.

Nel 2020 sono stati pubblicati 300 lavori sui benefici della vitamina D3 nella CoViD-19.[446]

Capiamo dunque perché la D3 sia così importante nella prevenzione e terapia della CoViD-19 [447]: essa può ridurre il rischio di questa infezione,[448] inibisce la risposta mediata da IL-17,[449] ha un ruolo nella tempesta citochinica e nella mortalità da CoViD-19.[450] La sua carenza aumenta i rischi d'infezione e aggrava la ARDS (Sindrome da Distress Respiratorio Acuto)[451] e i pazienti CoViD-19 necessitano dosi più elevate di vitamina D3,[452] perché protegge e previene la ARDS.[453] Ed è raccomandata nei pazienti a rischio.[454] Aiuta a prevenire l'infezione da SARS-CoV-2, come anticipato favorisce l'inibizione della tempesta citochinica sopprimendo NF-kB, IL-6 e TNF, e previene la perdita di sensazione neurale stimolando le neurotrofine come NGF.[455] Rispetto ai non trattati, alte dosi di D3 riducono il fibrinogeno e negativizzano l'RNA virale.[456] La carenza di D3 aumenta la possibilità di contrarre la forma severa di SARS-CoV-2, con una più intensa risposta infiammatoria, incremento della morbilità e della mortalità.[457] Dosi elevate riducono la necessità di terapia intensiva e la gravità della CoViD-19[458]: pertanto, la sua integrazione è raccomandata.[459] La sua assunzione regolare è associata a una forma meno grave e a maggiore sopravvivenza soprattutto degli anziani fragili.[460] In una lettera alla Comunità Medica si esorta il supplemento urgente di D3 nei pazienti ad alto rischio.[461] Da una ricerca su nove studi pubblicati, sette dimostrano che prognosi e mortalità da CoViD-19 sono correlate alla vitamina D3.[462]

Anche se, come abbiamo visto, l'efficacia del colecalciferolo nella prevenzione e nella cura della CoViD-19 è ampiamente documentata, il Ministero della Salute ha scoraggiato l'uso delle vitamine e da anni il Sistema Sanitario Nazionale si accanisce contro il colecalciferolo nel tentativo di farlo passare per tossico nelle sue dosi fisiologiche (molto superiori a quelle raccomandate) pretendendo che la popolazione sia carente di questa vitamina. Motivo? Affinché la gente continui ad ammalarsi, poiché altrimenti adeguate dosi giornaliere di vitamina D3 possono preservare dalla maggior parte delle malattie. La letteratura e la pratica clinica assicurano che non esiste tossicità.[463] Uno studio su 99 pazienti CoViD-19 conferma il potenziale beneficio della vitamina D3 nella dose di 400.000 UI in pazienti CoViD-19 ospedalizzati.[464]

Sono talmente tanti i benefici apportati dalla D3 in dosi adeguate, che alcuni autori la considerano un importante fattore di prevenzione delle malattie.[465] La sua carenza aumenta la mortalità nella popolazione umana dell'intero pianeta.[466]

Se l'attuale Sistema sanitario volesse davvero il bene della popolazione, consiglierebbe rimedi come la vitamina D3, invece di demonizzarla, ridicolizzarla, censurarla. Altro rimedio di prevenzione è lo zinco: migliorando la clearance mucociliare rimuove i patogeni dalle vie respiratorie,[467] inibisce l'enzima "RNA polimerasi RNA dipendente"[468] che

replica i virus a RNA e riduce l'attività dei recettori ACE-2.[469] Bassi livelli di zinco sono associati al peggioramento dei malati CoViD-19.[470] Nello specifico, si raccomanda la supplementazione di zinco nei malati CoViD-19 e si conferma che anche per loro aumenta la *clearance* mucociliare, rafforza l'integrità epiteliale, inibisce la replicazione virale, favorisce l'attività antivirale, attenua i rischi di iper-infiammazione, riduce il danno polmonare e il rischio d'infezioni secondarie.[471]

Lo zinco ostacola la replicazione dei virus influenzali, della SARS, della CoViD-19, della poliomielite, dell'arterite equina (EAV), delle epatiti C ed E, e del virus ZIKA.[472] Può aumentare i livelli d'interferone (antivirale), inibire i segnali NF-kB per le citochine pro-infiammatorie, aumentare i linfociti regolatori (Treg) e abbassare il rischio di sovra-infezioni batteriche.[473]

Nella CoViD-19 anche lo zinco è efficace perfino come terapia, soprattutto se associato a idrossiclorochina e azitromicina.[474] Valida la combinazione idrossiclorochina-azitromicina-zinco.[475] La clorochina agisce da ionoforo dello zinco, facilitandone l'ingresso nella cellula.[476]

L'Istituto Superiore di Sanità scrive che non ci sono evidenze scientifiche che dosi elevate di vitamina C proteggano dall'infezione,[477] quando invece l'acido ascorbico, o vitamina C, è fra i più potenti antinfettivi e antivirali[478], confermato nella precedente SARS,[479] promuove la fagocitosi, migliora la differenziazione e la proliferazione dei linfociti B e T e protegge le barriere epiteliali.[480] Uno studio randomizzato in doppio cieco su ospedalizzati con infezioni respiratorie acute ha evidenziato che la vitamina C migliora il decorso.[481] La vitamina C è valida nella prevenzione e trattamento della CoViD-19 e riduce la mortalità.[482] Nella CoViD-19, in dosi di 2-8 g/*die* per os previene le infezioni respiratorie e con 6-24 g/*die* in vena riduce la mortalità nelle gravi forme polmonari.[483] Malati ospedalizzati per CoViD-19 in Cina sono stati trattati con alte dosi (anche decine di grammi) in vena.[484]

A Shanghai, decine di pazienti moderati e gravi curati con alte dosi di vitamina C endovena.[485] Vitamina C endovena in casi gravi di CoViD-19 con sepsi.[486] Prova della sua efficacia, alte dosi tempestive di vitamina C migliorano la polmonite CoViD-19.[487] Due gruppi di ricerca, a Shanghai e a Guangzhou, consigliano alte dosi di ascorbato endovena per il trattamento di ARDS, con altre terapie di supporto, fra cui vitamina D3 e zinco.[488] L'ascorbato endovenoso insieme a steroidi e vitamina D3 risolve la sepsi di pazienti critici.[489] La vitamina C previene le complicanze e riduce il fluido alveolare inibendo l'attivazione di neutrofili e riducendo il danno alveolare.[490]

Utile la prevenzione con la glicoproteina lattoferrina, antinfiammatoria e immunomodulante con azione antivirale ad ampio spettro, compresi i coronavirus e SARS-CoV-2, efficace anche in terapia.[491] Inibisce l'ingresso di SARS-CoV-2, ha un'azione antitrombotica, ripristina l'omeostasi del

ferro e riduce lo stress ossidativo e l'infiammazione.[492]

Il SARS-CoV-2 può innescare reazioni allergiche inducendo i mastociti a rilasciare istamina, proteasi, IL-1 e IL-33[493]: i mastociti possono combattere l'infezione, ma anche aggravarla rilasciando citochine infiammatorie.[494] La vitamina D3 preserva la stabilità dei mastociti e la sua carenza li attiva.[495] La vitamina C ha anche effetto antistaminico.[496] Gli allergici sembrano meno suscettibili a infettarsi con il SARS-CoV-2.[497] I micronutrienti, come vitamine e minerali, sono essenziali nel rischio d'infezioni.[498] Per questo, in certi casi durante la terapia, può essere utile l'aggiunta di un antistaminico.

MORTE DEL PLASMA

Il plasma iperimmune dei convalescenti guarisce rapidamente i malati più gravi e la sua efficacia nelle infezioni da coronavirus è nota fin dalla SARS essendo efficace con i SARS-CoV,[499] e con H1N1, con riduzione della carica virale e delle citochine pro-infiammatorie.[500] Può essere utile nelle gravi infezioni da SARS-CoV-2,[501] anche in associazione con altre terapie.[502] Nella CoViD-19 si possono trasfondere grandi quantità di anticorpi specifici[503] e il plasma si è dimostrato efficace in Italia,[504] in Cina,[505] negli Stati Uniti[506] e un po' ovunque.[507] È una terapia sicura,[508] valida anche su pazienti gravi[509] e sulle varianti.[510] Lo studio di Joyner ha dovuto ammettere la sicurezza del plasma, anche se finanziato da BARDA (*Biomedical Advanced Research and Development Authority*, agenzia governativa che ha investito più di 400 milioni nel vaccino di Moderna[511] ed è partner della produttrice di vaccini Vaxart Inc.[512]) e da NIAID.[513] Alfiere del plasma iperimmune in Italia è stato il dr. Giuseppe De Donno, primario di Pneumologia all'Ospedale "Carlo Poma" di Mantova, perseguitato per aver osato curare i ricoverati per CoViD-19. Il coraggioso e valido collega è stato screditato e umiliato fino al 27 luglio 2021, quando è stato ritrovato morto in circostanze non del tutto chiare. Il giorno dopo, la UE firmava il contratto di appalto per la fornitura di anticorpi monoclonali anti SARS-CoV-2 sviluppati da GSK con la biotecnologia VIR.[514] La VIR Biotechnology (il cui motto è "un mondo senza malattie infettive")[515] è stata fondata a San Francisco nel 2016 col finanziamento della *Bill & Melinda Gates Foundation.*[516] La VIR è partner di Brii Biosciences (monoclonali per SARS-CoV-2)[517] e di VBI Vaccines (vaccini per SARS-CoV-2)[518] e tutte sono partner fra loro in un tripudio di conflitti d'interessi.

L'EMA aveva cominciato ad approvare gli anticorpi monoclonali a febbraio e il plasma poteva essere di ostacolo, poiché è naturale, costa poco e funziona; i monoclonali sono di sintesi, costano tanto e possono scatenare tempeste citochiniche e ADE.[519] Gli anticorpi poli o monoclonali contro il

virus della Dengue possono indurre ADE.[520] Il plasma iperimmune esercita un'azione protettiva per la presenza di fattori antinfiammatori, anticitochine, anticoagulanti che compensano tale rischio.[521] Affossare il plasma per far spazio agli anticorpi monoclonali rientra nella cinica strategia industriale, che si ripete anche a proposito dell'approvazione vaccinale per via d'emergenza, essenziale per aprire la strada a nuovi prodotti, ma soprattutto (come vedremo più avanti) è stato indispensabile per evitare che l'industria farmaceutica fallisse.

PERCHÉ SONO MORTI?

La prevenzione c'era, le cure anche, allora perché sono morti? Perché non sono stati curati o non sono stati curati correttamente. La polmonite è causata da un'eccessiva reazione del sistema immunitario, piuttosto che da una incontrollata replicazione del virus,[522] quindi la terapia antivirale da sola è di scarsa efficacia. L'OMS, nel suo atteggiamento "proCoViD" ha sbagliato (o ha voluto sbagliare?) puntando fin dall'inizio sugli antivirali (remdesivir, soprattutto) invece che sulla prevenzione e sulla cura della complicanza. La propaganda ha rappresentato la CoViD-19 come un disastro inguaribile, mentre invece qualunque medico la può curare, basta ragionare e non seguire ciecamente i protocolli.

Non esistono solo gli studi pubblicati, è fondamentale l'esperienza pratica di quei medici che non pubblicano, ma curano e guariscono i pazienti a casa. In una lettera di aprile 2020, 41 medici hanno comunicato al ministro della Salute che la terapia tempestiva con cortisone, clorochina ed eparina si è dimostrata utile nel prevenire le complicanze e può essere svolta a domicilio.[523] Il ministro non l'ha nemmeno presa in considerazione e non ha risposto. Poco dopo, lo studio randomizzato "Recovery" dell'Università di Oxford (Peter Horby) ha confermato l'efficacia del desametasone nella CoViD-19, che riduce del 35% la mortalità nei casi gravi, su più di duemila pazienti ospedalizzati, già compromessi e in ventilazione.[524] Il direttore generale dell'AIFA ha riconosciuto che il cortisone è uno dei cardini della terapia della CoViD-19,[525] ma il cortisone non è mai stato consigliato come terapia precoce.

La HCQ previene la forma severa della CoViD-19, *purché adoperata precocemente*, meglio se nelle prime 48 ore. Già verso SARS-CoV-1 l'idrossiclorochina si è dimostrata valida nella profilassi e nella terapia.[526]

L'elevata somiglianza aminoacidica fra le proteine virali SARS-

> CoV e SARS-CoV-2 supporta la sperimentazione di molecole terapeutiche progettate per trattare le infezioni da SARS durante l'epidemia del 2003.[527]

Che la HCQ possa inibire i coronavirus è in letteratura da dopo la SARS, non si può dire che non si sapesse.

Nei SARS-CoV in genere, la HCQ aumenta il pH endosomiale e interferisce con la glicosilazione terminale del recettore cellulare (ACE2).[528] La clorochina inibisce la replicazione dei SARS-CoV.[529] La HCQ è quindi un efficace inibitore della replicazione dei SARS-CoV in vitro e in vivo: SARS-CoV-1 (replicazione virale ridotta del 99% dopo tre giorni), MERS-CoV, HCoV-229E, HCoV-OC43.[530] Nei topi, la clorochina trasmessa al neonato lo protegge dal *challenge* letale dell'umano HCoV-OC43.[531] L'HCQ migliora l'asma mediata da IgE.[532]

Perché puntare su altri antivirali, quando un unico farmaco combina l'azione antivirale, anticitochinica e antitrombotica? In Cina, la HCQ è risultata utile perfino nella polmonite da CoViD-19 e si raccomanda «d'includerla nelle prossime linee guida per il trattamento della polmonite da CoViD-19».[533] L'uso della clorochina nella CoViD-19 ha sviluppato un consenso di esperti del Dipartimento di Scienza e Tecnologia e della Commissione Sanitaria del Guangdong.[534] I derivati della china sono stati approvati dalla FDA statunitense per essere testati nella CoViD-19.[535] Il 37% dei 6.227 medici di 30 nazioni diverse che hanno rilasciato un voto internazionale considera *la HCQ il più efficace trattamento per la CoViD-19*.[536] Colyer e Hinthorn la definiscono "un trattamento di prima linea", soprattutto se associata all'azitromicina.[537] Un gruppo di ricerca tedesco ha ideato e sperimentato con ottimi risultati l'idrossiclorochina in *aerosol*: invece dei 400 mg per via sistemica, il paziente riceve da 2 a 4 mg per inalazione, senza tossicità.[538]

La terapia con idrossiclorochina, azitromicina, cortisone, eparina e altri farmaci ricordati, si è dimostrata valida su tutti i nostri pazienti trattati, con grado di ospedalizzazione inferiore all'1%. Lo stesso risultato hanno ottenuto centinaia di colleghi del "Comitato Cure Domiciliari Covid"[539] che hanno curato a casa decine di migliaia di malati. Anche i colleghi dell'associazione *Ippocrate.org* hanno trattato decine di migliaia di malati di CoViD-19, presi in cura nei primi cinque giorni, con mortalità zero:[540] «questa infezione, curata a tempo, non porta mai a morte».[541] Il collega Andrea Stramezzi ha curato oltre 800 pazienti CoViD-19, con zero decessi.[542] E così tantissimi altri in Italia (fra cui Luigi Cavanna, Luigi Garavelli, Andrea Mangiagalli, Maria Grazia Dondini, Nino Pignataro,

Pierluigi Viale, Carlo Zanolini, Adriana Privitera, Riccardo Benzi Cipelli, Alberto Donzelli, Luca Speciani) che non hanno seguito i protocolli "proCoViD", hanno curato subito i pazienti e gli ospedali si sono svuotati.[543] In questo modo si evita l'evoluzione nella forma severa, però non bisogna perdere tempo come invece i protocolli vorrebbero.

È l'attendismo a facilitare l'aggravamento. *I morti ci sono stati perché i pazienti non sono stati curati*. All'epoca della SARS, l'OMS raccomandava misure di supporto,[544] oggi del tutto ignorate. Il buon senso dovrebbe far comprendere che in emergenza sanitaria di natura pandemica come la CoViD-19, da più parti definita metaforicamente una "medicina di guerra", la prima necessità è cercare di salvare più vite possibile, anche con approcci terapeutici non ancora validati in modo unanime nella letteratura.

I pazienti vanno trattati in scienza e coscienza, anche con gli "approcci empirici" ricordati dall'Accademia dei Lincei,[545] prima dei *trials* clinici randomizzati, che richiedono anni per essere completati.

I PROTOCOLLI DELLA MORTE

Il governo italiano non ha fatto niente per prevenire il disastro. I membri del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) avrebbero dovuto raccomandare la prevenzione e raccontare la verità: il virus, seppur contagioso, provoca un'influenza curabile, che solo in una piccola percentuale di casi si complica in modo pericoloso.

Se i farmaci efficaci fossero stati inseriti nelle linee guida di cura e adoperati ai primi segni di contagio, la maggioranza, se non la totalità dei malati, sarebbe guarita. Così il virologo Giulio Filippo Tarro, già allievo di Sabin e candidato al premio Nobel:

> Mai avrei immaginato di vedere tanta incompetenza, arroganza, superficialità, irresponsabilità, con le quali si è tentato di affrontare il virus della CoViD-19.[546]

I protocolli hanno imposto la strategia della "vigile attesa" che consiste nell'aspettare a curare finché non ci siano sintomi gravi,[547] ed è per questo che sono finiti in ospedale milioni di pazienti. Nel modulo di consenso informato da far firmare ai pazienti è scritto:

> Lei verrà trattato in base ai protocolli attualmente in uso e approvati da vari comitati scientifici: paracetamolo o

antinfiammatori, desametasone (*non prima di 72 ore dall'inizio dei sintomi*) o prednisone, enoxaparina (solo nei pazienti immobilizzati per l'infezione in atto), antibiotici solo in caso di sovrapposizione batterica[548]

Tutto questo è privo di senso e i "vari comitati scientifici" sono responsabili delle morti. L'eparina andrebbe somministrata subito, per il suo effetto antivirale,[549] e non solo come prevenzione tromboembolica. I protocolli non raccomandano idrossiclorochina e azitromicina:[550] per ignoranza o per volontà di non curare? Non c'è motivo di ritardare il cortisone di 72 ore: se somministrato subito, in 72 ore i pazienti possono essere già guariti. Il paracetamolo è controindicato nelle infezioni virali ed è solo un antipiretico, non antinfiammatorio. Anche con certi antinfiammatori (FANS) bisogna stare attenti poiché potrebbero peggiorare lo stato clinico dei malati.[551] Secondo la Rete francese di Farmacovigilanza (rapporto del 2019) i FANS aumenterebbero il rischio di gravi complicanze batteriche soprattutto polmonari, compresa la sovraesposizione dei recettori ACE-2, favorendo l'ingresso del virus. Di conseguenza, il Ministero della Salute francese, il *Royal College* inglese e la Società Italiana di Farmacologia hanno suggerito, nella primavera 2020, di evitare i FANS nella CoViD-19. Alcuni hanno contestato il provvedimento.[552]

A raccomandare il paracetamolo sono l'OMS[553], l'EMA[554], il NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*)[555], le stesse agenzie che sconsigliano idrossiclorochina e azitromicina. Sembra proprio che non si voglia curare. O che qualcuno abbia ordinato, alle agenzie che controlla e finanzia, di non curare e di consigliare il farmaco sbagliato.

Piero Sestili (Università di Urbino) e Carmela Fimognari (Università di Bologna) hanno sottolineato che il glutatione è molto importante nelle difese antivirali e che il paracetamolo lo inibisce.[556] Fra i più potenti antiossidanti, il glutatione ridotto (GSH) è costituito da tre aminoacidi solforati (cisteina, glicina e glutammato), si trova in tutte le cellule ed è attivato dall'enzima glutatione-perossidasi, che necessita selenio, per eliminare molecole tossiche formatesi durante malattie infettive o avvelenamenti. La sua carenza è collegata all'invecchiamento e può favorire la forma severa della CoViD-19.[557] Il cortisone è preferibile ai FANS perché inibisce a monte la cascata infiammatoria e tromboembolica

(e non una sua parte) scatenata dalla fosfolipasi A2.[558]

La resistenza alle malattie virali è collegata all'entità delle riserve di GSH.[559] I livelli di glutatione sono alti nei bambini (che non si ammalano di questo virus), molto bassi dopo i 65 anni (alta incidenza di malattia) e aumentano con l'attività fisica (solo lo 0,22% degli atleti si è ammalato).[560]

Per aumentare la glutatione-perossidasi è utile l'esperidina (flavonoide degli agrumi), mentre la N-acetilcisteina (il noto Fluimucil) fornisce la cisteina per produrre il glutatione.[561] L'esperidina inibisce il SARS-CoV-2 bloccando il legame della *spike* con i recettori ACE-2.[562] La vitamina D3 e la L-cisteina si correlano positivamente con il GSH[563]; la vitamina D3 aumenta i livelli di GSH.[564] L'integrazione di vitamina D3 e di L-cistina può ottimizzare i livelli circolanti di vitamina D3 e difendere maggiormente dagli effetti avversi della CoViD-19.[565] Il glutatione agisce direttamente contro il SARS-CoV-2 riducendo a gruppi tiolo i legami disolfuro fra la *spike* e il recettore ACE-2 (ovvero rompe i ponti di solfo) e questo abbassa l'affinità di legame del virus e quindi la possibilità d'infezione.[566] Pazienti con polmonite CoViD-19 sono stati trattati con successo con alte dosi di glutatione endovenoso e N-acetilcisteina orale[567] o anche solo con N-acetilcisteina per via endovenosa.[568] La N-acetilcisteina può attenuare il danno ossidativo cellulare.[569] Tutti questi studi confermano che il deficit di GSH predispone all'aggravamento della malattia da CoViD-19.[570]

Il paracetamolo (Tachipirina), anche a basse dosi, riduce i livelli di glutatione e questo è in letteratura da più di trent'anni.[571] Il legame fra paracetamolo e GSH è tale che, nei casi di avvelenamento da paracetamolo, l'antidoto è la N-acetilcisteina.[572] Gli studi dimostrano che, somministrando paracetamolo, diminuiscono significativamente il GSH, la cisteina libera e la capacità antiossidante; particolarmente grave è l'esaurimento di GSH nella mucosa delle vie aeree.[573] Riguardo alla sicurezza, alcuni autori ritengono che il rischio reale del paracetamolo sia superiore a quello percepito nella comunità clinica e sarebbe giustificata una revisione sistematica della sua efficacia e tollerabilità.[574]

Promuovendo la riduzione di GSH, *il paracetamolo è del tutto controindicato nella CoViD-19,* poiché può peggiorare la situazione clinica e favorire la complicanza da ospedalizzare.[575] Cosa che probabilmente è successa nella maggioranza dei casi. Come si fa a non sapere che il paracetamolo potenzia l'attacco virale e favorisce l'ospedalizzazione e la

morte? Il CTS raccomanda che il malato mangi, si idrati (*sic*) e tratti la febbre col paracetamolo; il cortisone “si può pensare” solo se le condizioni non migliorano in tre giorni, niente eparina né antibiotici né idrossiclorochina; non sono raccomandati integratori né vitamine.[576] Perché? Come possono migliorare le condizioni degli infettati, senza una cura? Migliorano a volte perché l’infezione guarisce da sé. Ma allora dov’è la grave epidemia?

Contro i protocolli della morte si battono tanti colleghi.[577] Presieduto dall’avvocato Erich Grimaldi, il “Comitato Cura Domiciliare CoViD-19” ha promosso un ricorso (n. registro gen. 1557/2021) contro il Ministero della Salute e l’AIFA per aver raccomandato la “vigile attesa” e il paracetamolo, impedendo la cura con la HCQ e azitromicina e proibendo l’uso di supplementi vitaminici o integratori alimentari. Con ordinanza del 4 marzo 2021, il TAR del Lazio ha accolto l’istanza cautelare ritenendola fondata: «i medici fanno valere il proprio diritto/dovere, avente giuridica rilevanza sia in sede civile che penale, di *prescrivere i farmaci che essi ritengono più opportuni secondo scienza e coscienza*, e che non può essere compresso nell’ottica di un’attesa, potenzialmente pregiudizievole sia per il paziente che per i medici stessi». Dopo la sentenza, alcune regioni, a cominciare dal Piemonte, hanno introdotto nella terapia CoViD-19 la vitamina D3 e l’idrossiclorochina.[578] In seguito l’ordinanza è stata annullata, poiché il ministro della Salute ha fatto ricorso. Può un ministro fare ricorso contro i suoi medici che gli insegnano a curare questa epidemia? Li dovrebbe premiare. Qual è il vero motivo di tutte queste manovre? Il presidente dell’AIFA, Giorgio Palù, ha dichiarato: «le linee guida sono da cambiare, l’ho detto al Ministero, ma dicono che ci sono altre priorità».[579] Quali “altre priorità”? Chi le stabilisce? Ci sono altre priorità oltre alla vita umana e la salute dei pazienti? O si tratta di priorità riguardanti altri interessi? Chi impartisce ordini al ministro?

Ci sono voluti due anni prima che la Magistratura desse ragione ai medici. Con una sentenza pubblicata il 15 gennaio 2022, il TAR del Lazio ha accolto il ricorso dell’avvocato Grimaldi annullando il protocollo della vigile attesa disposto dall’AIFA, in quanto

> contrasta con la richiesta professionalità del medico e con la sua deontologia professionale imponendo, anzi impedendo, l’utilizzo di terapie eventualmente ritenute idonee ed efficaci al contrasto con la

> malattia CoViD 19 come avviene per ogni attività terapeutica. È onore imprescindibile di ogni sanitario agire secondo scienza e coscienza, assumendosi la responsabilità circa l'esito della terapia prescritta quale conseguenza della professionalità e del titolo specialistico acquisita.

Grimaldi ha ricordato che il governo italiano ha di fatto privato i cittadini delle cure domiciliari precoci paralizzando la sanità territoriale e portando al collasso il sistema ospedaliero.[580]

Come da programma a difesa del governo, il Consiglio di Stato ha immediatamente sospeso la sentenza sostenendo che i protocolli si limitano a raccomandazioni, non sono prescrizioni vincolanti, e i medici sono liberi di curare in scienza e coscienza.[581] Ma, di fatto, invece, i protocolli impongono, dal momento che disattenderli significa mettersi in contrasto con le istituzioni, trasgressione punibile dall'Ordine dei Medici e penale se capita qualcosa di brutto: come si può pensare che un medico trasgredisca tali "consigli" rischiando di pagare di persona? È obbligo a tutti gli effetti. Si potrà dire che sarebbe richiesto più coraggio da parte del medico, ma non tutti sono tenuti a comportarsi da eroi. L'AIFA ha sempre scritto che

> in considerazione dell'assenza di terapie di provata efficacia per CoViD-19 […] decide la sospensione dell'autorizzazione all'utilizzo *off-label* del farmaco al di fuori degli studi clinici[582]

e questo si traduce in un evidente divieto. L'uso di quel farmaco non è più autorizzato, di conseguenza il medico non prescriverà terapie che esulano dal protocollo e il protocollo diventa automaticamente obbligo. Con l'aggravante dell'inganno, poiché non è vera l'assenza di terapie, mentre asserire che non esistono terapie stimola ancor più ad attenersi al rassicurante protocollo.

> Come si può sostenere che i protocolli consigliano senza obbligare, quando è scritto: «gli antibiotici *non devono essere usati* come mezzo di prevenzione o trattamento di CoViD-19»?[583] Quel "non devono" non suona affatto come suggerimento. Ecco la malafede.

Il medico è tenuto a curare secondo scienza e coscienza, non secondo protocolli preconfezionati che possono essere sbagliati o non adatti a *quel* paziente. Non esiste la cura per tutti, poiché ogni uomo è un universo a sé, unico e irripetibile. I protocolli deresponsabilizzano il medico, lo tutelano

legalmente, ma lo fossilizzano su sterili schemi che uccidono la Medicina. I decessi per CoViD-19 sono stati causati dai protocolli della morte, dalla poca vitamina D3, dall'azzeramento del glutatione tramite il paracetamolo, dall'attesa, dai medici latitanti: non è una serie sfortunata di casualità, è un disegno prestabilito. Come le autopsie vietate. Il Sistema si è impegnato a far morire la gente. Si è dato credito a studi, pilotati e finanziati dall'industria, contrari ai farmaci efficaci per la CoViD-19.

La drammatizzazione che ha costretto la gente agli arresti domiciliari,[584] ha avuto una pesante ricaduta sociale. Persone anziane e sole, abbandonate e impaurite mediaticamente, sono andate fuori di testa. Violenza psicologica, aumento dei suicidi.[585] I maggiori disastri sono stati inferti ai bambini, ai quali è stata tolta la scuola o l'asilo, e hanno percepito il proprio mondo in pericolo, costretti a soffocare in inutili maschere e a distanziarsi. In loro è stata uccisa la solidarietà, la condivisione, la bellezza della scuola, e sono stati addestrati a un costante egoistico cinismo. Quest'anno in Italia i suicidi e l'autolesionismo negli adolescenti sono raddoppiati e in Europa un adolescente su cinque ha messo in atto comportamenti autolesivi.[586] Seminata dai media, la paura ha diviso la gente mettendo gli uni contro gli altri, *homo homini lupus*, l'uomo come lupo contro altri uomini, per dirla con Thomas Hobbes, con scene isteriche da "caccia all'untore".

George Orwell scrive in *1984*:

> Per controllare il popolo devi conoscere le sue paure, e la più grande è la paura di morire. Una volta che l'essere umano diventa schiavo delle paure, sarà più facile fargli credere che lo Stato padrone sarà pronto ad aiutarlo.[587]

LA PISTOLA FUMANTE

Così la chiama Franco Trinca: la prova provata che non si è voluto curare i malati di CoViD-19.[588] Già nel 2005 la Commissione Europea attestava che *era stata trovata la terapia per i SARS-CoV*.

> Un gruppo di scienziati europei e cinesi del progetto SEPSDA (Sino-Europeo sulla Diagnostica e gli Antivirali SARS) finanziato dal Sesto programma quadro (6PQ) dell'Unione Europea, scoprirono che la cinanserina, farmaco derivato dalla cannella adoperato nella schizofrenia e nelle malattie mentali fin dagli anni Settanta (antagonista

> del recettore della serotonina), inibisce in modo efficace i coronavirus della SARS e la qualificarono come farmaco pronto all'uso per curare la SARS.[589]

Peter Kristensen, dell'Università danese di Aarhus, dichiarò: «la cinanserina potrebbe essere prescritta direttamente per prevenire la SARS o trattare i pazienti affetti da tale sindrome nel caso in cui l'epidemia dovesse ripresentarsi». L'attività antivirale della cinanserina è stata valutata in campioni di tessuto contenenti il virus della SARS e ha fortemente inibito la replicazione del coronavirus, a concentrazioni farmacologiche atossiche, bloccando le proteasi 3CL.[590] Si tratta di un *documento ufficiale della Commissione Europea*. Ricordiamo che la 3CL, o M^{pro}, è la principale proteasi presente nei coronavirus.[591] La forte inibizione della cinanserina sulla replicazione dei SARS-CoV è in letteratura:

> Il legame della cinanserina e del suo cloridrato a $3CL^{pro}$ espresso battericamente di SARS-CoV e del relativo coronavirus umano 229E (HCoV-229E) è stato dimostrato dalla tecnologia di risonanza del plasmone di superficie. È specifico per i coronavirus 3CL[592]

e queste proteasi sono presenti in SARS-CoV-2.

> La progettazione e lo sviluppo di farmaci antivirali specifici ad azione diretta anti SARS-CoV-2 possono essere resi possibili prendendo di mira enzimi conservati come la proteasi 3CL.[593]

Eravamo all'indomani della prima SARS ed erano già noti farmaci come cinanserina, idrossiclorochina, azitromicina, zinco: quindici anni prima della CoViD-19.

Perché non sono stati proposti?

La Commissione Europea conosceva la cura per il SARS-CoV-2, l'avevano finanziata loro! Anche l'Istituto Superiore di Sanità e, di conseguenza, AIFA e Ministero della Salute erano a conoscenza delle proprietà anti SARS-CoV della cinanserina e della sua applicabilità nella terapia per SARS-CoV-2:

> Attraverso studi di *virtual screening* si è identificato un antagonista serotoninico, cinanserina, che già in precedenza aveva dimostrato

> capacità inibitoria contro M^{pro} di SARS-CoV. In particolare ebselen e cinaserina hanno una consistente attività inibitoria del virus e una bassa citotossicità.[594]

Gli inibitori delle proteasi M^{pro} o $3CL^{pro}$ sono studiati fin dalla SARS del 2003 e dalla MERS del 2012 e hanno il vantaggio di colpire proteine che, a differenza della *spike*, non cambiano nemmeno nelle mutazioni, in nessuna variante.

La cinanserina inibisce il SARS-CoV-2.[595] Uno *screening virtuale* ha confermato l'attività inibitoria di cinanserina e di ebselen sul substrato M^{pro} di SARS-CoV-2.[596] Le cure per SARS-CoV-2 erano note a tutte le istituzioni nazionali e internazionali. La Direttiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 settembre 2000 riporta che «sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche contro gli agenti patogeni».[597] Perché le autorità sanitarie hanno ingannato la popolazione sostenendo che non esistono cure per la CoViD-19, impedendo *de facto* qualsiasi terapia domiciliare ai malati di CoViD-19 e li hanno lasciati morire con protocolli privi di fondamento e contrari alla letteratura medico-scientifica? L'occultamento di terapie note e possibili e la loro denigrazione, soprattutto durante una pandemia, sono illeciti gravi e reiterati e andrebbero perseguiti. Le istituzioni sanitarie e il governo sono responsabili dei 130.000 morti dichiarati,[598] dei decessi causati dall'inefficace contenimento dell'emergenza, dei gravi danni economici e sociali, del collasso delle attività scolastiche, della qualità della vita e della perdita dei diritti fondamentali.

Ancora un'osservazione: dal momento che il test PCR di Drosten «si basa sul presupposto che il nuovo virus sia simile a quello della prima SARS», e questo è stato accettato da tutti per legittimare i tamponi, perché allora non c'è stato un approccio preventivo e terapeutico come con la SARS? Perché fin dall'inizio non sono state prese in considerazione le cure esistenti per la SARS e le alterazioni coagulative, già segnalate durante la SARS? Qualcuno vorrà, prima o poi, rispondere a queste domande?

---

370. Circolare ministeriale, prot. n. 1997 del 22/1/2020.

371. Cfr. https://www.fanpage.it/politica/covid-speranza-i-dati-sui-vaccini-ci-fanno-vedere-la-luce-in-fondo-al-tunnel/

372. Cfr. https://www.iss.it/covid-19-faq

373. Citro Della Riva M., *Rischi di star bene*. Verdechiaro, 2017

374. Khalil B. A. *et al*., *Chemokines and chemokine receptors during COVID-19 infection*. Comput

Struct Biotechnol J. 2021; 19:976-988. Cfr. Ye Q., Wang B., Mao J., *The pathogenesis and treatment of the "Cytokine Storm" in COVID-19*, J Infect. 2020; 80(6):607-13.
375. Dotan A. *et al*., *The SARS-CoV-2 as an instrumental trigger of autoimmunity*. Autoimmun Rev. 2021; 20(4): 102792.
376. I derivati della china inibiscono la produzione di citochine (soprattutto IL-1, IL-6, IL-17, IL-18, TNF e IFNγ), la modulazione di certe molecole costimolatorie e la presentazione dell'antigene da parte delle cellule dendritiche. Aumentano l'attività dei Treg e di IFNα, IL-2 e IL-10. Cfr. Al-Bari A. A. *et al*., *Chloroquine analogues in drug discovery: new directions of uses, mechanism of actions and toxic manifestations from malaria to multifarious diseases.* J Antimicr Chemother, 2015; 70:1608-21. Cfr. Schrezenmeier E. *et al*., *Mechanisms of action of hydroxychloroquine and chloroquine: implications for rheumatology,* Nat Rev Rheum, 2020; 16:155-166.
377. D'Alessandro S. *et al*., *The use of antimalarial drugs against viral infection.* Microorganism, 2020:8. Cfr. Al-Bari A. A., *Targeting endosomal acidification by chloroquine analogs as a promising strategy for the treatment of emerging viral diseases*, Pharmacol Res Perspect. 2017; 5(1): e00293. Cfr. Silva Farias K. J. *et al*., *Chloroquine interferes with dengue-2 virus replication in U937 cells.* Microbiology and Immunology, 2014; DOI:10.1111/1348-0421.12154. Cfr. Savarino A. *et al*., *The anti-HIV-1 activity of chloroquine*. J Clin Virol. 2001; 20:131–5. Cfr. Savarino A. *et al*., *Effects of chloroquine on viral infections: an old drug against today's disease?*, Lancet Infect Dis. 2003; 3(11): 722-27. Cfr. Mizui T. *et al*., *Inhibition of hepatitis C virus replication by chloroquine targeting virus-associated autophagy.* J Gastroenterol. 2010; 45(2):195-203. Cfr. Ooi E. *et al*., *In vitro inhibition of human influenza A virus replication by chloroquine*. Virol. J. 2006; 3:39. Cfr. Keyaerts E. *et al*., *In vitro inhibition of severe acute respiratory syndrome coronavirus by chloroquine*, Biochem Biophys Res Commun. 2004; 323(1):264-8.
378. Yao X. *et al*., *In vitro antiviral activity and projection of optimized dosing design of Hydroxychloroquine for the treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, Clin Infect Dis, 2020 Mar 9; ciaa237. Cfr. Trifirò G., *Clorochina/idrossiclorochina per prevenzione o trattamento di COVID-19*. Società Italiana di Farmacologia, 25 marzo 2020. Cfr. Chandler L. C. *et al*., *Immunomodulatory Effects of Hydroxychloroquine and Chloroquine in Viral Infections and their potential Application in Retinal Gene Therapy.* Int J Mol Sci. 2020; 21(14):4972. Cfr. Meo S. A. *et al*., *Efficacy of Chloroquine and Hydroxychloroquine in the Treatment of COVID-19,* Eur Rev Med Pharmacol Sci Actions, 2020;24(8):4539-47. Cfr. Gies V. *et al*., *Beyond Antiviral Effects of Chloroquine/Hydroxychloroquine*. Front Immunol. 2020; 11:1409. Cfr. Wang M. *et al*., *Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro.* Cell Res. 2020; 30:269-71.
379. La glicosilazione è l'aggiunta di molecole di glucosio ad altre sostanze, come le proteine di questi recettori.
380. Li W. *et al*., *Angiotensin-converting enzyme 2 is a functional receptor for the SARS coronavirus.* Nature. 2003; 426:450-4. Cfr. Vincent M. J. *et al*., *Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread*, Virology J, 2005; 2:69. DOI: 10.1186/1743-422X-2-69.
381. Tripathy S. *et al*., *A review on possible modes of action of chloroquine/hydroxychloroquine: repurposing against SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic.* Int J Antimicrob Agents. 2020; 56(2):106028.
382. Collier R., *The plague of the Spanish Lady*, 1974, op. cit.
383. Espinola R. G. *et al*., *Hydroxychloroquine reverses platelet activation induced by human IgG antiphospholipid antibodies.* Thromb Haemost. 2002; 87:518-22. Cfr. Szymezak J. *et al*., *Hydroxychloroquine: a new therapeutic approach to the thrombotic manifestations of antiphospholipid syndrome*. Rev Med Interne. 2010; 31(12):854-7. Cfr. Petri M., *Use of hydroxychloroquine to prevent thrombosis in systemic lupus erythematosus and in antiphospholipid*

antibody-positive patients. Curr Rheumatol Rep. 2011; 13(1):77-80. Cfr. Schmidt-Tanguy A. *et al*., *Antithrombotic effects of hydroxychloroquine in primary antiphospholipid syndrome patients.* Thromb Haemost JTH. 2013; 11:1927-9. Cfr. Million M. *et al*., *Thrombosis and antiphospholipid antibody syndrome during acute Q fever.* Medicine (Baltimore) 2017; 96(29):e7578. Cfr. Miranda S. *et al*., *Hydroxychloroquine reverses the prothrombotic state in a mouse model of antiphospholipid syndrome: Role of reduced inflammation and endothelial dysfunction.* PLoS One. 2019; 14(3):e0212614.

384. Oscanoa T. J. *et al*., *A pharmacological perspective of chloroquine in SARS-CoV-2 infection: An old drug for the fight against a new coronavirus?* Int J Antimicrob Agents. 2020;56(3):106078.

385. Raoult D. *et al*., *Outcomes of 3,737 COVID-19 patients treated with hydroxychloroquine/azithromycin and other regimens in Marseille, France: A retrospective analysis*, Travel Med Infect Dis. 2020 July-August; 36: 101791. Cfr. Gautret P. *et al*., *Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: A pilot observational study*, Travel Med Infect Dis, 2020; 34:101663. Cfr. Gautret P *et al*., *Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial*, Int J Antimicrob Agents, 2020; 20:105949.

386. Colyer J., Hinthorn D., *These Drugs Are Helping Our Coronavirus Patients*, in *The Wall Street Journal*, cfr. https://www.wsj.com/articles/these-drugs-are-helping-our-coronavirus-patients-11584899438, 22/3/20. Cfr. *Questi farmaci stanno funzionando contro il COVID-19*, in https://www.milanofinanza.it/news/questi-farmaci-stanno-funzionando-contro-il-covid-19-202003231818215553

387. Gautret P. *et al*., op. cit., 2020.

388. Andreani J. *et al*., *In vitro testing of combined hydroxychloroquine and azithromycin on SARS-CoV-2 shows synergistic effect.* Microbial Pathogenesis. 2020; 145:104228, DOI: doi.org/10.1016/j.micpath.2020.104228.

389. Fantini J. *et al*., *Synergistic antiviral effect of hydroxychloroquine and azithromycin in combination against SARS-CoV-2: What molecular dynamics studies of virus-host interactions reveal*. Int J Antimicrob Agents. 2020; 56(2): 106020.

390. Tran D. H. *et al*., *Azithromycin, a 15-membered macrolide antibiotic, inhibits influenza A(H1N1)pdm09 virus infection by interfering with virus internalization process*. J Antibiot (Tokyo) 2019;72(10):759-768.

391. Bosseboeuf E. *et al*., *Azithromycin Inhibits the Replication of Zika Virus.* Journal of Antivirals and Antiretrovirals. 2016; 10(1). DOI:10.4172/1948-5964.1000173.

392. Poddighe D., Aljofan M., *Clinical evidences on the antiviral properties of macrolide antibiotics in the COVID-19 era and beyond*. Antivir Chem Chemother. 2020; 28:2040206620961712.

393. Brogna C., op. cit., 2021.

394. Channappanavar R. *et al*., *Dysregulated Type I Interferon and Inflammatory Monocyte-Macrophage Responses Cause Lethal Pneumonia in SARS-CoV-Infected Mice.* Cell Host Microbe. 2016;19(2):181-193.

395. Arumugham V., *Immunological mechanism explaining the role of IgE, mast cells, histamine, elevating ferritin, IL-6, D-dimer, VEGF levels in COVID-19 and dengue, potential treatments such as mast cell stabilizers, antihistamines, vitamin C, hydroxychloroquine, ivermectin and azithromycin.* Zenodo. 2020, in https://zenodo.org/record/3748304?fbclid=lwAR3dnb-C_h5cVSieLUw_6XCR1-jfMyxROlYNhgHD

396. Bonow R. O. *et al*., *Association of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) with Myocardial Injury and Mortality.* JAMA Cardiol. 2020; 5(7):751-3.

397. Santos J. *et al*., *Repurposing Therapeutics for Potential Treatment of SARS-CoV-2: A Review*. Viruses. 2020 Jul; 12(7): 705.

398. Wagstaff K. M. *et al*., *Ivermectin is a specific inhibitor of importing α/β-mediated nuclear import able to inhibit replication of HIV-1 and dengue virus*. Biochem J. 2012; 443(3):851-6
399. Cfr. https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(20)30056-6.pdf
400. Dong S. *et al*., *Identification of anti-flaviviral drugs with mosquitocidal and anti-Zika virus activity in Aedes aegypti.* PLoS Negl Trop Dis. 2019;13(8):e0007681.
401. Lee Y. J., Lee C., *Ivermectin inhibits porcine reproductive and respiratory syndrome virus in cultured porcine alveolar macrophages*. Arch Virol. 2016 Feb;161(2):257-68.
402. Caly L. *et al*., *The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro*. Antiviral Res. 2020; 178: 104787.
403. Di Pierro F. *et al*., *Possible therapeutic effects of adjuvant quercitin supplementation against early-stage COVID-19 infection: A prospective, randomized, controlled and open-label study.* Int J Gen Med. 2021; 14:2359-66.
404. Abian O. *et al*., *Structural stability of SARS-CoV-2 3CLpro and identification of quercetin as an inhibitor by experimental screening*. Int J Biol Macromolecules. 2000; 164:1693-1703.
405. Cfr. https://www.cnr.it/en/press-release/9620/la-molecola-di-origine-naturale-che-inibisce-sars-cov-2
406. Colunga Biancatelli R. M. *et al*., *Quercetin and Vitamin C: An Experimental, Synergistic Therapy for the Prevention and Treatment of SARS-CoV-2 Related Disease (COVID-19).* Front Immunol. 2020; 11:1451.
407. Ghosh R. *et al*., *Potential therapeutic use of corticosteroids as SARS CoV-2 main protease inhibitors: a computational study*. J Biomol Struct Dyn. 2020 :1–14.
408. Haritha C. V., *Ebselen, a new candidate therapeutic against SARS-CoV-2*. Int J Surg. 2020; 84: 53–56.
409. Jin Z. *et al*., *Structure of M^{pro} from SARS-CoV-2 and discovery of its inhibitors*. Nature. 2020; 582:289–93.
410. Cfr. https://scitechdaily.com/ebselen-a-mechanism-to-stop-covid-19-replication.
411. Daolio A. *et al*., *Binding motif of ebselen in solution: chalcogen and hydrogen bonds team up.* New J Chemistry. 2020; 47.
412. Anirudhan V. *et al*., *Targeting SARS-CoV-2 viral proteases as a therapeutic strategy to treat COVID-19*. J med Virol. 2021; 93(5):2722-34.
413. Ling Yi *et al*., *Small molecules blocking the entry of severe acute respiratory syndrome coronavirus into host cells.* J Virol. 2004;78(20):11334-9.
414. Tang N. *et al*., *Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy.* J Thromb Haemost. 2020;18(5):1094-9.
415. Tricarico G., Travagli V., *COVID-19 fatal outcomes: Role of the endothelial glycocalyx in both cell adhesion and migration*. Biomed J. 2021; 44(4):512–513.
416. Thachil J., *The versatile heparin in COVID-19.* J Thromb Haemost. 2020; 18(5):1020-2.
417. Kucherova A. *et al*., *Modeling the opening SARS-CoV-2 spike: an investigation of its dynamic electro-geometric properties.* https://doi.org/10.1101/2020.10.29.361261.
418. Cox M., Nelson D., *Lehninger, Principles of Biochemistry*. N.4, Freeman. 2004, p. 1100. ISBN 0-7167-4339-6.
419. Trasmissione televisiva *Dritto e Rovescio* di Rete4, 16/9/21.
420. Clausen T. M. *et al*., *SARS-CoV-2 infection depends on cellular heparan sulfate and ACE2.* Cell. 2020; 183(4):1043-57.
421. Petersen L. C., Jorgensen M., *Electrostatic interactions in the heparin-enhanced reaction between human thrombin and antithrombin.* Biochem J. 1983; 211(1):91-7.
422. Partridge L. J. *et al*., *Unfractionated heparin potently inhibits the binding of SARS-CoV-2 spike protein to a human cell line.* https://doi.org/10.1101/2020.05.21.107870.

423. Cassinelli G. *et al*., *Non-anticoagulant heparins as heparanase inhibitors.* Adv Exp Med Biol 2020; 1221:493-522.
424. Ansovini R., *Methaemoglobin in HIV disease.* EACS AIDS book of abstracts, 424. The Fifth European Conference on Clinical Aspect and Treatment of HIV Infection. Copenaghen, 1995. Cfr. Ansovini R. *et al*., *AIDS splenomegaly and related ferric iron storage.* Dip. di Scienze Morfologiche medico Legali, Sez. Anatomia Patologica, Univ degli Studi di Modena, 1998.
425. Ansovini R., Compagnucci L., *Use of polio vaccine Salk vs SARS-CoV-2E and HIV-1E2, both as therapeutic drug and effective vaccine to make memory-cells able to stop reinfections.* J Biomed Res Environ Sci. 2020; 1(7):311-2.
426. Ansovini R., comunicazione personale all'autore. 2021.
427. Ansovini R., Compagnucci L., *The hypothetical role of erythrocytes in COVID-19: Immediate clinical Therapy.* J Biomed Res Environ Sci. 2020; 1(3):48-50.
428. Ansovini R., Compagnucci L., *The hypothetical role of erythrocytes in COVID-19: Immediate clinical Therapy,* op. cit.
429. Ansovini R., comunicazione personale all'autore. 2021.
430. Schiavi G., *Luigi Cavanna, un medico in famiglia Ha salvato i pazienti, casa per casa, Corriere della Sera*, 18/05/2020, in https://www.corriere.it/buone-notizie/20_maggio_19/luigi-cavanna-medico-famiglia-ha-salvato-pazienti-casa-casa-ef797b68-990a-11ea-8e5b-51a0b6bd4de9.shtml.
431. Kyriazopoulou E. *et al., Early treatment of COVID-19 with anakinra guided by soluble urokinase plasminogen receptor plasma levels: a double-blind, randomized controlled phase 3 trial*. Nat Med. 2021; 27:1752–60.
432. Giannis D. *et al*., *Coagulation disorders in coronavirus infected patients: COVID-19, SARS-CoV-1, MERS-CoV and lessons from the past*. J Clin Virol. 2020; 127:104362.
433. Ng K. H. L. *et al*., *Pulmonary artery thrombosis in a patient with severe acute respiratory syndrome*. Postgrad Med J. 2005; 81:e3. Cfr. Umapathi T. *et al*., *Large artery ischaemic stroke in severe acute respiratory syndrome (SARS)*. J Neurol. 2004; 251:1227–1231. Cfr. Lang Z. *et al*., *Pathological study on severe acute respiratory syndrome*. Chin Med J. 2003; 116:976–80. Cfr. Wong R. S. M. *et al*., *Haematological manifestations in patients with severe acute respiratory syndrome: retrospective analysis*. BMJ. 2003; 326:1358–62. Cfr. Yang M. *et al*., *The effect of SARS coronavirus on blood system: its clinical findings and the pathophysiologic hypothesis*. Zhongguo Shi Yan Xue Ye Xue Za Zhi. 2003; 11:217–21. Cfr. Nicholls J. M. *et al*., *Lung pathology of fatal severe acute respiratory syndrome*. The Lancet. 2003; 361:1773-8. Cfr. Ding Y. *et al*., *The clinical pathology of severe acute respiratory syndrome (SARS): a report from China*. J Pathol. 2003; 200:282–9. Cfr. Xiang-hua Y. *et al*., *Severe Acute Respiratory Syndrome and Venous Thromboembolism in Multiple Organs*. Am J Respir Crit Care Med. 2010; 182:436–7
434. Singh S. K., *Middle East Respiratory Syndrome Virus Pathogenesis*. Semin Respir Crit Care Med. 2016; 37:572–7. Cfr. Al-Abdallat M. M. *et al*., *Hospital-Associated Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus: A Serologic, Epidemiologic, and Clinical Description*. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 2014; 59:1225–33. Cfr. Li K. *et al*., *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Causes Multiple Organ Damage and Lethal Disease in Mice Transgenic for Human Dipeptidyl Peptidase 4*. J Infect Dis. 2016; 213:712–22.
435. Mercorelli B., Palù G., Loregian A., *Drug Repurposing for Viral Infectious Diseases: How Far Are We?* Trends Microbiol. 2018; 26(10): 865–76.
436. Cfr. link citato, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_501_allegato.pdf
437. Dalla denuncia presentata dal dr. Franco Trinca e dall'avv. Alessandro Fusillo alla Procura della Repubblica del Tribunale di Roma il 21/4/21.
438. Hotez P. *et al*., *The potential role of Th17 immune responses in coronavirus immunopathology and vaccine-induced immune enhancement*. Microbes Infect. 2020; 22(4-5):165-7. Cfr.

https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-19-da-ricercatori-federico-ii-nuova-terapia-per-combattere-il-virus/. Cfr. https://it.notizie.yahoo.com/ecco-cosa-succede-quando-il-covid-19-attacca-173025271.html

439. Halpert G., Shoenfeld Y., *SARS-CoV-2, the autoimmune virus*. Autoimmun Rev. 2020; 19(12):102695. Cfr. Kanduc D., Shoenfeld Y., *On the molecular determinants of the SARS-CoV-2 attack*. Clin Immunol. 2020; 215:108426. Cfr. Kanduc D., *From Anti-SARS-CoV-2 Immune Responses to COVID-19 via Molecular Mimicry*. Antibodies (Basel). 2020; 9(3):33. Cfr. Kanduc D., Shoenfeld Y., *Molecular mimicry between SARS-CoV-2 spike glycoprotein and mammalian proteomes: implications for the vaccine.* Immunol Res. 2020; 68(5):310-13. Cfr. Vojdani A., Kharrazian D., *Potential antigenic cross-reactivity between SARS-CoV-2 and human tissue with a possible link to an increase in autoimmune diseases.* Clin Immunol. 2020; 217:108480. Cfr. Ehrenfeld M. *et al*., *Covid-19 and autoimmunity*. Autoimmun Rev. 2020; 19(8):102597. Cfr. Angileri F. *et al*., *Molecular mimicry may explain multi-organ damage in COVID-19.* Autoimmun Rev. 2020; 19(8):102591. Cfr. Shibabaw T., *Inflammatory cytokine: IL-17A signaling pathway in patients present with COVID-19 and current treatment strategy*. J Inflamm Res. 2020; 13:673–80.

440. Kanthi Y. *et al*., *Prothrombotic antiphospholipid antibodies in COVID-19 firestorm*. DOI: 10.1172/jci.insight.140971

441. Frasca D. *et al*., *The majority of SARS-CoV-2-specific antibodies in COVID-19 patients with obesity are autoimmune and not neutralizing*. Int J Obes (Lond). 2021;1-6. DOI: 10.1038/s41366-021-01016-9

442. Chang S. H. *et al*., *Vitamin D Suppresses Th17 Cytokine Production by Inducing C/EBP Homologous Protein (CHOP) Expression*, J Biol Chem. 2016, 285(50):38751-5. Cfr. Goldsmith J. R., *Vitamin D as a Immunomodulator: Risks with Deficiencies and Benefits of Supplementation*, Healthcare, 2015; 3(2):219-32. Cfr. Colleen E. *et al*., *Vitamin D Actions on CD4(+) T Cells in Autoimmune Disease*, Front Immunol. 2015, 6:100.

443. Wang T. T., *Cutting edge: 1,25-dihydroxyvitamin D3 is a direct inducer of antimicrobial peptide gene expression*, J Immunol. 2004.

444. Gruber-Bzura B. M. *et al*., *Vitamin D and influenza-prevention or therapy?* Int J Mol Sci. 2018; 19(8):2419. Cfr. Beard J. A. *et al*., *Vitamin D and the anti-viral state.* J Clin Virol. 2011; 50(3):194-200. Cfr. Gunville C. F. *et al*., *The role of vitamin D in prevention and treatment of infection.* Inflamm Allergy Drug Targets. 2013; 12(4):239-45.

445. Martineau A. R. *et al*., *Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant data.* BMJ 2017; 356: i6583.

446. Isaia G., D'Avolio A. *et al*., *Vitamina D nella prevenzione e nel trattamento del COVID-19: nuove evidenze.* Accademia di Medicina di Torino. 2020. Cfr. https://www.comune.torino.it/pass/salute.

447. Laird E. *et al*., *Vitamin D and Inflammation: potential implications for severity of Covid-19.* Ir Med J. 2020; 113(5):81.

448. D'Avolio A. *et al*., *25-Hydroxyvitamin D concentrations are lower in patients with positive PCR for SARS-CoV-2.* Nutrients. 2020; 12(5): 1359.

449. Fiorino S. *et al*., *Cytokine storm in aged people with CoV-2: possible role of vitamins as therapy or preventive strategy.* Aging Clin Exp Res. 2020; 32(10): 2115-31.

450. Daneshkhah A. *et al*., *Evidence for possible association of vitamin D status with cytokine storm and unregulated inflammation in Covid-19 patients.* Aging Clin Exp Res. 2020; 32(1): 2141-58.

451. Quesada-Gomez J. M. *et al*., *Vitamin D receptor stimulation to reduce acute respiratory distress syndrome (ARDS) in patients with coronavirus SARS-CoV-2 infections: Revised Ms SBMB 2020_166.* J Steroid Biochem Mol Biol. 2020; 202:105719. Cfr. Merzon E. *et al*., *Low plasma 25(OH) vitamin D level is associated with increased risk of Covid-19 infection: an Israeli population-based study.*

FEBS J. 2020; 287(17): 3693-3702. Cfr. Boucher B., *Vitamin D status as a predictor of Covid-19 risk in Black, Asian and other ethnic minority groups in the UK.* Diabetes Metab Res Rev. 2020; 36(8): e3375.
452. Grant W. B. *et al*., *Evidence that Vitamin D Supplementation could reduce Risk of Influenza and Covid-19 Infections and Death.* Nutrients. 2020; 12(4): 988.
453. Malaguarnera L., *Vitamin D3 as potential treatment adjuncts for Covid-19.* Nutrients. 2020; 12(11): 3512.
454. Nurshad A., *Role of vitamin D in preventing of Covid-19 infection, progression and severity.* J Infect Public Health. 2020; 13(10): 1373-80.
455. Yi Xu *et al*., *The importance of vitamin D metabolism as a potential prophylactic, immunoregulatory and neuroprotective treatment for Covid-19.* J Transl Med. 2020; 18(1): 322.
456. Rastogi A. *et al., Short term, high-dose vitamin D supplementation for COVID-19 disease: a randomised, placebo-controlled, study (SHADE study).* Postgraduate Med J. 2020. DOI: 10.1138/postgradmedj-2020-139065.
457. Jain A. *et al*., *Analysis of vitamin D level among asymptomatic and critically ill COVID-19 patients and its correlation with inflammatory markers.* Sci Rep. 2020; 10:20191. DOI: 10.1038/s41598-020-77093-z
458. Entrenas Castillo M. *et al*., *Effect of calcifediol treatment and best available therapy versus best available therapy on intensive care unit admission and mortality among patients hospitalized for COVID-19: A pilot randomized clinical study.* The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology. 2020; 203:105751.
459. Kaufman H. W. *et al*., *SARS-CoV-2 positivity rates associated with circulating 25-hydroxyvitamin D levels.* PLoS ONE. 2020; DOI: 10.1371/journal.pone.0239252.
460. Annweile G. *et al*., *Vitamin D supplementation associated to better survival in hospitalized frail elderly COVID-19 patients. The GERIA-COVID quasi-experimental study.* Nutrients. 2020; 12(11):3377.
461. Siuka D. *et al*., *Vitamin D supplementation during the Covid-19 pandemic.* Mayo Clin Proc. 2020; 95(8): 1804-5.
462. Ysak H. *et al*., *Effects of Vitamin D on Covid-19 Infection and prognosis: A Systematic Review.* Risk Manag Health Policy. 2021; 14:31-38.
463. Steck I. E. *et al*., *Further Studies on Intoxication with Vitamin D*, Annals of Internal Medicine, 1937, 10(7). Cfr. Bowles J. T., *Il potere della luce UV e dei dosaggi elevati di vitamina D3*, Nexus New Times, n. 105(4):27-34, 2013.
464. Giannini S. *et al*., *Effectiveness of In-Hospital Cholecalciferol Use on Clinical Outcomes in Comorbid COVID-19 Patients: A Hypothesis-Generating Study*. Nutrients. 2021; 13(1): 219.
465. Cashman K. D. *et al*., *25-Hydroxyvitamin D as a Biomarker of Vitamin D Status and Its Modeling to Inform Strategies for Prevention of Vitamin D Deficiency within the Population.* Adv Nutr. 2017, 8(6):947-57.
466. Ordonez-Mena J. M. *et al*., *Genetic variants in the vitamin D pathway, 25(OH)D levels, and mortality in a large population-based cohort study*, J Clin Endocrinol Metabol. 2016:jc20162468.
467. Cfr. www.medimagazine.it/sars-cov-2-supplementi-di-zinco-rafforzano-gli-antivirali/
468. Aartjan J. W. *et al*., *Zn (2+) inhibits Coronavirus and Arterivirus RNA Polymerase Activity in vitro and Zinc Ionophores block the Replication of these Viruses in Cell Culture*, PLoS Pathol, 2010; 6(11): e1001176.
469. Lee M. C. *et al., Zinc supplement augments the suppressive effects of repurposed drugs of NF-kappa B inhibitor on ACE2 expression in human lung cell lines in vitro*. DOI: https://doi.org/10.1101/2021.01.27.428372
470. Vogel-Gonzales M. *et al., Low Zinc Levels at Admission Associates with Poor Clinical*

Outcomes in SARS-CoV-2 Infection. Nutrients 2021; 13(2):562.
471. Wessels I. *et al*., *The Potential Impact of Zinc Supplementation on COVID-19 Pathogenesis*. Front. Immunol., 2020 DOI: https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01712.
472. Kaushik N. *et al*., *Zinc salts block hepatitis E virus replication by inhibiting the activity of viral RNA-dependent RNA polymerase,* Viral 2017;91(21): e00754-17. Cfr. Lin Y. *et al*., *Identification and Characterization of Zika Virus NS_5 RNA-dependent RNA Polymerase Inhibitors,* Int J Antimicrob Agents, 2019; 54(4):502-506. Cfr. Zhao Y. *et al*., *ZAP, a CCCH-Type Zinc Finger Protein, inhibits Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus Replication and interacts with viral Nsp9,* J Virol, 2019; 93(10): e00001-19. Cfr. Hoang B. X. *et al*., *Zinc Iodide in Combination with Dimethyl Sulfoxide for Treatment of SARS-CoV-2 and other viral Infections,* Med Hypotheses, 2020; 143:109866. Cfr. Rahman M. T. *et al*., *Can Zn be a critical Element in COVID-19 Treatment?* Biol Trace Elem Res 2020; 26:1-9.
473. Skalny V. A. *et al*., *Zinc and Respiratory Tract Infections: Perspectives for COVID-19 (Review)*, Int J Mol Med. 2020 Apr 14.
474. Shittu M. O., Afolami O. I., *Improving the Efficacy of Chloroquine and Hydroxychloroquine against SARS-CoV-2 may require Zinc Additives – A better Synergy for future COVID-19 clinical Trials,* Infez Med, 2020; 28(2):192-7. Cfr. Derwand R., Scholz M., *Does Zinc Supplementation enhance the clinical Efficacy of Chloroquine/Hydroxychloroquine to win Today's Battle against COVID-19?* Med Hypotheses, 2020; 142:109815.
475. Carlucci P. M. *et al*., *Hydroxychloroquine and azithromycin plus zinc vs hydroxychloroquine and azithromycin alone: outcomes in hospitalized COVID-19 patients*, The Preprint Server for Health Sciences, 2020. doi.org/10.1101/2020.05.02.20080036.
476. Xue J. *et al*., *Chloroquine is a zinc ionophore*, PLoS One, 2014; 9(10): e109180. Cfr. Aartjan J. W. *et al*., *Zn (2+) inhibits Coronavirus and Arterivirus RNA Polymerase Activity in vitro and Zinc Ionophores block the Replication of these Viruses in Cell Culture*, PLoS Pathol, 2010; 6(11): e1001176.
477. Cfr. https://www.iss.it/covid-19-faq
478. Gorton H. C., Jarvis K., *The effectiveness of vitamin C in preventing and relieving the symptoms of virus-induced respiratory infections*. J Manipulative Physiol Ther. 1999; 22(8): 530-3
479. Hemilä H., *Vitamin C and SARS coronavirus*, *J of Antimicrobial Chemotherapy*. 2003; 52(6): 1049–50.
480. Carr A. C., Maggini S., *Vitamin C and immune function*. Nutrients. 2017; 9(11):1211.
481. Hunt C. *et al*., *The clinical effects of vitamin C supplementation in elderly hospitalised patients with acute respiratory infections*. Int J Vitam Nutr Res.1994;64(3):212-9. Cfr. Nabzdyk C. S., Bittner E. A., *Vitamin C in the critically ill - indications and controversies.* World J Crit Care Med. 2018; 7(5):52-61
482. Carr A. C., Rowe S., *The emerging role of vitamin C in the prevention and treatment of COVID-19*. Nutrients. 2020; 12(11):3286.
483. Holford P. *et al*., *Vitamin C - An Adjunctive Therapy for Respiratory Infection, Sepsis and COVID-19*. Nutrients. 2020; 12(12): 3760.
484. Cfr. https://www.globalresearch.ca/three-intravenous-vitamin-c-research-studies-approved-treating-covid-19/5705405?fbclid=IwAR0S2E. Cfr. Cheng R. Z. *et al*., *Early Large Dose Intravenous Vitamin C is the Treatment of Choice for 2019-nCov Pneumonia*. Orthomolecular Medicine News Service, Feb 16, 2020.
485. Cheng R. Z., *Can early and high intravenous dose of vitamin C prevent and treat coronavirus disease 2019 (COVID-19)? Med Drug Discov,* pubblicato online 2020.
486. Li J., *Evidence is stronger than you think: a meta-analysis of vitamin C use in patients with*

sepsis. Crit Care. 2018; 22(1):258
487. Doctor of Growth M.D. *et al*., *Orthomolecular Medicine News Service*. Chinese special Edition, Feb 16, 2020
488. Cheng R. Z., Kogan M., Davis D., *Ascorbate as Prophylaxis and Therapy for COVID-19—Update From Shanghai and U.S. Medical Institutions*, Glob Adv Health Med. 2020; 9: 2164956120934768.
489. Marik P. E., Khangoora V., Rivera R., Hooper M. H., Catravas J., *Hydrocortisone, vitamin C, and thiamine for the treatment of severe sepsis and septic shock: a retrospective before-after study*. Chest. 2017; 151(6):1229–38.
490. Hemilä H., Chalker E., *Vitamin C can shorten the length of stay in the ICU: A meta-analysis*. Nutrients. 2019; 11(4). Cfr. Nabzdyk C. S., Bittner E. A., *Vitamin C in the critically ill – indications and controversies*. World J Crit Care Med. 2018; 7(5):52–61.
491. Chang R. *et al*., *Lactoferrin as potential preventative and adjunct treatment for COVID-19*. Int J Antimicrob Agents. 2020; 56(3):106118.
492. Campione E. *et al*., *Lactoferrin as protective natural barrier of respiratory and intestinal mucosa against coronavirus infection and inflammation.* Int J Mol Sci. 2020; 21(14):4903.
493. Kritas S. K. *et al*., *Mast cells contribute to coronavirus-induced inflammation: new anti-inflammatory strategy*. J Biol Regul Homeost Agents. 2020; 34(1):9-14.
494. Criado P. R. *et al*., *What the physicians should know about mast cells, dendritic cells, urticaria, and omalizumab during COVID-19 or asymptomatic infections due to SARS-CoV-2?* Dermatol Ther. 2020:e14068.
495. Liu Z. Q. *et al*., *Vitamin D contributes to mast cell stabilization*. Allergy. 2017; 72(8):1184-92.
496. Arumugham V., op. cit., 2020.
497. Rodriguez C., Veciana C., *Asthma and COVID-19: The eosinophilic link.* https://www.qeios.com/read/5IY4IF. Cfr. Zhang J. J. *et al*., *Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China.* Allergy 2020; 75(7):1730-41.
498. Maggini S. *et al*., *Immune Function and Micronutrient Requirements Change over the Life Course. Nutrients.* 2018; 10(10):1531.
499. Cheng Y. *et al*., *Use of convalescent plasma therapy in SARS patients in Hong Kong*.
Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2005;24(1):44-6.
500. Hung I. F. *et al*., *Convalescent plasma treatment reduced mortality in patients with severe pandemic influenza a (H1N1) 2009 virus infection*. Clin. Infect. Dis. 2011; 52(4):447–56.
501. Da Costa C. *et al*., *COVID-19 and Hyperimmune sera: A feasible plan B to fight against coronavirus.* Int Immunopharmacol. 2021; 90: 107220. Cfr. Fischer J. C. *et al*., *The role of passive immunization in the age of SARS-CoV-2: an update*. Eur J Med Res. 2020; 25(1):16. Cfr. Brown B. L., McCullough J., *Treatment for emerging viruses: Convalescent plasma and COVID-19.* Transfus Apher Sci. 2020;102790.
502. Kumar P. *et al*., *Role of ACE2 receptor and the landscape of treatment options from convalescent plasma therapy to the drug repurposing in COVID-19.* Mol Cell Biochem, 2020; DOI: 10.1007/s11010-020-03924-2.
503. Tonn T. *et al*., *Stability and neutralising* [*Sic*] *capacity of SARS-CoV-2-specific antibodies in convalescent plasma*, Lancet Microbe, 2020, 1(2): e63.
504. Perotti C., Baldanti F., De Donno G. *et al*., *Mortality reduction in 46 severe COVID-19 patients treated with hyperimmune plasma. A proof of concept single arm multicenter trial.* Haematologica. 2020; 105(12): 261784.
505. Shen C. *et al*., *Treatment of 5 Critically Ill Patients with COVID-19 with Convalescent Plasma.* JAMA 2020; 323 (16): 1582-9. Cfr. Zeng Q. L. *et al*., *Effect of Convalescent Plasma Therapy on Viral Shedding in COVID-19 Patients with Coronavirus Disease 2019*. J Infect Dis. 2020; jiaa228.

506. Gniadek T. J. *et al*., *SARS-CoV-2 neutralization and serology testing of COVID-19 convalescent plasma from donors with nonsevere disease*. Pubblicato online il 2/10/2020. DOI: 10.1111/trf.16101
507. Rojas M. *et al*., *Convalescent plasma in Covid-19: Possible mechanisms of action.* Autoimmun Rev. 2020;102554.
508. Wen Shi Lee *et al*., cit. 2020.
509. Duan K. *et al*., *Effectiveness of convalescent plasma therapy in severe COVID-19 patients*. PNAS, USA. 2020;202004168.
510. Wang L. *et al*., *Antibodies with potent and broad neutralizing activity against antigenically diverse and highly transmissible SARS-CoV-2 variants.* bioRxiv. Preprint. 2021 DOI: 10.1101/2021.02.25.432969.
511. Cfr. https://www.pharmastar.it/news/covid19/vaccino-anti-covid-a-base-di-rna-messaggero-la-biotech-moderna-accelera-lo-sviluppo-anche-grazie-a-sovvenzioni-usa-32008
512. Cfr. https://www.fiercepharma.com/r-d/barda-provides-funding-to-vaxart-u-of-cambridge-for-flu-vaccine-improvements
513. Joyner M. J. *et al*., *Early safety indicators of COVID-19 convalescent plasma in 5000 patients.* J Clin Invest. 2020; 130(9): 4791-7.
514. Cfr. https://www.repubblica.it/salute/2021/07/28/news/covid_ue_firma_contratto_con_gsk_per_anticorpi_monoclonali-312084077/
515. Cfr. https://www.vir.bio/
516. Cfr. https://sif.gatesfoundation.org/investments/vir-biotechnology/
517. Cfr. http://www.briibio.com/pipeline.php
518. Cfr. https://www.vbivaccines.com/press-releases/brii-vir-vbi-phase-2-hepatitis-b-combination-study/
519. Nguyen A. A. *et al*., *Immunoglobulins in the treatment of COVID-19 infection: Proceed with caution!* Clin Immunol. 2020; 216:108459.
520. Costa V. V. *et al*., *Subversion of Early Innate Antiviral Responses During Antibody-Dependent Enhancement of Dengue Virus Infection Induces Severe Disease in Immunocompetent Mice*. Med Microbiol Immunol. 2014; 203(4):231-50.
521. Bolgan L., *COVID-19. Cap.2, Danno multiorgano: complicanze respiratorie. Parte seconda, Immunopatologia*, inwww.studiesalute.it
522. Peiris J. S. *et al*., *Clinical progression and viral load in a community outbreak of coronavirus-associated SARS pneumonia: a prospective study.* Lancet. 2003; 361:1767-72.
523. Reperibile sul sito www.luogocomune.net e in Citro Della Riva M., op. cit., 2021
524. Cfr. *Coronavirus: Dexamethasone proves first life-saving drug.* 16/6/20, in https://www.bbc.com/news/health-53061281. Cfr. AA. VV, *Corticosteroid therapy for critically ill patients with COVID-19: A structured summary of a study protocol for a prospective meta-analysis of randomized trials.* Trials. 2020; 21: 734.
525. Cfr. https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2020/10/22/covid-magrini-aifa-cortisone-eparina
526. Vincent M. J. *et al*., *Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread,* op. cit.
527. Anirudhan V. *et al*., *Targeting SARS-CoV-2 viral proteases as a therapeutic strategy to treat COVID-19*, op. cit.
528. *Ibid.*
529. Savarino A. *et al*., *New insights into the antiviral effects of chloroquine*, Lancet Infect Dis. 2006;6(2):67-69.
530. Keyaerts E. *et al*., *In vitro inhibition of severe acute respiratory syndrome coronavirus by chloroquine*, op. cit. 2004.

531. Keyaerts E. *et al*., *Antiviral activity of chloroquine against human coronavirus OC43 infection in newborn mice.* Antimicrob Agents Chemother. 2009; 53:3416-21.
532. Arumugham V., op. cit., 2020
533. Gao J. *et al*., *Breakthrough: chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies.* Biosci Trend. 2020; 14(1):72-73.
534. *Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia*. Zhonghua Jie He Hu Xi Za Zhi. 2020; 43(3):185-188.
535. Tarek M. Abd El-Aziz, JD Stockand, *Recent Progress and Challenges in Drug Development against COVID-19 Coronavirus (SARS-CoV-2) – An Update on the Status*, Infect Genet Evol, 2020; 83:104327.
536. Sermo.Com (2020) Breaking Results: *Sermo's COVID-19 Real Time Barometer Study*, available at Sermo's COVID-19-Barometer Web, in https://public-cdn.sermo.com/covid19/c8/be4e/4edbd4/dbd4ba4ac5a3b3d9a479f99cc5/wave-i-sermo-covid-19-global-analysis-final.pdf
537. Sass E., *Dr. Jeff Colyer: Combo of existing drugs shows promise against COVID-19.* 24/3/20. https://theeconomicstandard.com/combo-of-existing-drugs-shows-promise-against-covid-19
538. Klimke A. *et al*., *Hydroxychloroquine as an aerosol might markedly reduce and even prevent severe clinical symptoms after SARS-CoV-2 infection*, Med Hypotheses. 2020; 142: 109783.
539. Cfr. https://www.terapiadomiciliarecovid19.org
540. Cfr. https://ippocrateorg.org/2020/11/04/lidrossiclorochina-per-il-trattamento-del-covid-19-funziona/
541. Cfr. https://web.archive.org/web/20210728143407/https://www.theitaliantribune.it/il-movimento-ippocrate-chiede-di-poter-accedere-al-vaccino-con-virus-inattivato/
542. Cfr. https://sledet.com/terapia-domiciliare-covid-intervista-al-prof-andrea-stramezzi/
543. Cfr. https://www.ilgiornale.it/news/cronache/coronavirus-metodo-che-evita-strage-nessun-paziente-morto-1861189.html. Cfr. https://lanuovabq.it/it/il-covid-si-cura-e-si-cura-a-casa-svuotate-gli-ospedali
544. Cfr. https://www.epicentro.iss.it/focus/sars/oms-sars_14-8.pdf
545. Cfr. https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=83424
546. Tarro G., *Covid, il virus della paura*, L'AntiDiplomatico, 2000.
547. Cfr. https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SOC_territoriale_09.12.2020.pdf/0f4896f4-1eac-32e2-bc26-5f5d279492b4
548. *Consenso informato per uno sperimentale protocollo COVID A CASA*, allegato alle informative degli Assessorati Regionali ai Medici convenzionati con il SSN.
549. Spagnolo S., *Covid-19 as a Cause of Pneumonia and Diffuse Peripheral Pulmonary Embolism. Early Anticoagulant Treatment to Prevent Thrombi Formation*. J Cardiol Res Rev Rep. 2020; 1(2):1-3
550. Cfr. link citato, https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SOC_territoriale_09.12.2020.pdf/0f4896f4-1eac-32e2-bc26-5f5d279492b4
551. Micallef J. *et al*., *COVID 19 and NSAIDs: Primum non nocere*. Therapies. 2020; 75:514-515. Cfr. Micallef J. *et al*., *Non-steroidal anti-inflammatory drugs, pharmacology, and COVID-19 infection.* Therapies. 2020; 75:355-362.
552. Martins-F. *et al*., *No current evidence supporting risk of using Ibuprofen in patients with COVID-19.* Int J Clin Pract. 2020; e13576.
553. Cfr. *Clinical Management of Covid-19*, https://www.who.int/teams/health-care-readiness-clinical-unit/covid-19

554. Cfr. https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19
555. Cfr. https://www.nice.org.uk/guidance/ng163/chapter/5-Managing-fever
556. Sestili P., Fimognari C., *Paracetamol-induced glutathione consumption: Is there a link with severe COVID-19 illness?* Front Pharmacol. 2020; 11:579944.
557. Aydemir D., Ulusu N. N., *Is glucose-6-phosphate dehydrogenase enzyme deficiency a factor in coronavirus-19 (COVID-19) infections and deaths?* Pathog Glob Health. 2020; 114:109-110. Cfr. Polonikov A., *Endogenous deficiency of glutathione as the most likely cause of serious manifestations and death in COVID-19 patients.* ACS Infect Dis. 2020; 6:1558-62. Cfr. Saadat M., *An evidence for correlation between the glutathione-S-transferase T1 (GSTT1) polymorphism and outcome of COVID-19.* Clin Chim Acta. 2020; 508:213-216.
558. Brogna C., op. cit.
559. Khomich O. A. *et al*., *Redox biology of respiratory viral infections.* Viruses. 2018. 10:392.
560. Cfr. https://z3news.com/w/urgent-announcement-covid-19-is-caused-by-graphene-oxide-introduced-by-several-ways-into-the-body/
561. Per tutta la durata dell'epidemia abbiamo consigliato ai nostri pazienti prodotti, per lo più galenici, a base di acido ascorbico, glutatione ridotto, N-acetilcisteina e sali di zinco, come prevenzione.
562. Cheng F. J. *et al*., *Esperidin is a potential inhibitor against SARS-CoV-2 infection.* Nutrients. 2021; 13: 2800.
563. Jain S. K. *et al*., *Vitamin D and L-cysteine levels correlate positively with GSH and negatively with insulin resistance levels in the blood of type 2 diabetic patients.* Eur J Clin Nutr. 2014; 68(10):1148-53.
564. Jain S. K. *et al*., *Vitamin D upregulates glutamate cysteine ligase and glutathione reductase, and GHS formation, and decreases ROS and MCP-1 and IL-8 secretion in high-glucose exposed U937 monocytes.* Biochem Biophys Res Commun. 2013; 437(1):7-11.
565. Jain S. K., Parsanathan R, *Can vitamin D and L-cysteine co-supplementation reduce 25(OH)-vitamin D deficiency and the mortality associated with COVID-19 in african americans?* JACN, 2020; 39(8):694-9.
566. Hati S., Bhattacharyya S., *Impact of thiol-disulfide balance on the binding of COVID-19 spike protein with angiotensin-converting enzyme 2 receptor.* ACS Omega. 2020; 5(26):16292-8.
567. Horowitz R. I. *et al*., *Efficacy of glutathione therapy in relieving dyspnea associated with COVID-19 pneumonia: A report of 2 cases.* Respir Med Case Rep. 2020; 30:101063.
568. Ibrahim H. *et al*., *Therapeutic blockade of inflammation in severe COVID-19 infection with intravenous N-acetylcysteine.* Clin Immunol. 2020; 219:108544.
569. Lee T. F. *et al*., *Postresuscitation N-acetylcysteine treatment reduces cerebral hydrogen peroxide in the hypoxic piglet brain.* Intensive Care Med. 2008; 34(1):190-7.
570. Sestili P., Fimognari C., op. cit.
571. Burgunder J. M. *et al*., *Effect of N-acetylcysteine on plasma cysteine and glutathione following paracetamol administration*. Eur J Clin Pharmacol. 1989; 36:127-31. Cfr. Nuttall S. L. *et al*., *The impact of therapeutic doses of paracetamol on serum total antioxidant capacity.* J Clin Pharm Ther. 2003; 28: 289-294. Cfr. Pujos-Guillot E. *et al*., *Therapeutic paracetamol treatment in older persons induces dietary and metabolic modifications related to sulfur amino acids.* Age (Dordr.) 2012; 34:181-93. Cfr. Stahl S. H. *et al*., *Systems toxicology: modelling biomarkers of glutathione homeostasis and paracetamol metabolism.* Drug Discovery Today Technol. 2015; 15:9-14.
572. Cfr. https://www.vandaomeopatici.it/it/difese-immunitarie-il-premio-nobel-consiglia-il-glutatione/
573. Shaheen S. O. *et al*., *Frequent paracetamol use and asthma in adults.* Thorax. 2000; 55:266-70.

574. Roberts E. *et al*., *Paracetamol: not as safe as we thought? A systematic literature review of observational studies*. Ann Rheum Dis. 2016; 75:552-9.
575. Sestili P., Fimognari C., op. cit.
576. Cfr. https://www.huffingtonpost.it/entry/terapia-anti-covid-come-ci-si-cura-a-casa-secondo-il-cts_it_5fc4ea97c5b68ca87f860d00.
577. Cfr. https://www.adnkronos.com/cure-domiciliari-covid-grimaldi-governo-ci-ascolti_5byH08KWLM7dPqW7sSW1mH
578. Cfr. https://quifinanza.it/editoriali/video/tachipirina-vigile-attesa-piemonte-cura-covid-casa-vitamina-d-idrossiclorochina-fans/469009
579. Cfr. https://lanuovabq.it/it/niente-cure-balzo-dei-ricoveri-ci-sono-altre-priorita.
580. Cfr. https://www.agi.it/cronaca/news/2022-01-15/tar-medici-cura-domicilio-15244239/
581. Cfr. https://www.ilmessaggero.it/salute/medicina/covid_cura_domiciliare_tribunale_6449212.html
582. AIFA, update del 17 luglio 2020 (precedenti pubblicazioni: 4 aprile 2020)
583. AIFA, update del 22 luglio 2020 (precedenti pubblicazioni: 2 aprile 2020, 29 aprile 2020, 29 maggio 2020), pag. 8.
584. Cfr. https://www.aargauerzeitung.ch/aargau/kanton-aargau/aargauer-psychiatrie-chefarzt-kawohl-warnt-arbeitslosigkeit-erhoeht-das-suizidrisiko-137742663.
585. Reger M. A. *et al*., *Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm?* JAMA Psychiatry. Pubblicato online in aprile 2020. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1060.
586. *Col covid raddoppiati i ricoveri per suicidio e autolesionismo tra i 15 e i 24 anni, il Fatto Quotidiano*, 10/9/21.
587. Orwell G., *Nineteen Eighty-Four*, Eric Blair, 1949.
588. Dalla denuncia presentata dal dr. Franco Trinca, cit. 2021.
589. Cfr. https://cordis.europa.eu/article/id/24006-fp6-project-finds-cure-for-sars/it
590. *Ibid.*
591. Cfr. https://it.abcdef.wiki/wiki/3C-like_protease
592. Chen L. *et al*., *Cinanserin is an inhibitor of the 3C-like proteinase of severe acute respiratory syndrome coronavirus and strongly reduces virus replication in vitro*. J Virol. 2005;79(11):7095-103.
593. Naqvi A. A. T. *et al*., *Insights into SARS-CoV-2 genome, structure, evolution, pathogenesis and therapies: Structural genomics approach*. Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis. 2020; 1866(10):165878.
594. COVID Contents n. 4 del 29 aprile 2020. A cura del Gruppo di Studio ISS COVID-19 - Aggiornamento Scientifico. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020
595. Jin Z. *et al*., *Structure of M^{pro} from SARS-CoV-2 and discovery of its inhibitors*. Nature. 2020; 582:289–93.
596. Cfr. https://informa.airicerca.org/it/2020/06/24/minireview-mpro-la-principale-proteasi-di-sars-cov-2-e-i-suoi-inibitori
597. Cfr. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32000L0054&from=NL
598. Cfr. https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_21_luglio_2021.pdf

DELENDA CLOROCHINA!

STUDI INVENTATI

All'inizio della pandemia, i derivati della china erano fra i quattro farmaci più promettenti raccomandati dall'OMS, con la motivazione che l'emergenza sanitaria consigliava di accantonare le procedure "*golden standard*" per bilanciare il rigore scientifico con la velocità di azione terapeutica.[599] Era il 13 marzo 2020, ma da quel momento iniziava la vergognosa campagna politica e mediatica per screditare l'idrossiclorochina. Approvata nel 1955 e considerata dall'OMS un farmaco essenziale, sicuro ed efficace (con milioni di prescrizioni nel mondo), l'idrossiclorochina (HCQ) è improvvisamente diventata pericolosa, inadoperabile, innominabile, fino a trasformarsi nell'entità più bersagliata di tutta la pandemia. Più del virus stesso, l'idrossiclorochina è stata avversata, combattuta, denigrata, ritirata, rilasciata. Definita inutile e pericolosa, rappresentata come il delirio di un virologo pazzo dalla capigliatura da druido o come la "medicina di Trump". Il Sistema, che senza sosta inneggia alla scientificità, è riuscito a produrre due falsi scientifici imperdonabili, di una gravità inaudita, che hanno irreparabilmente screditato la letteratura medico-scientifica. Questi due sono stati smascherati, ma quante altre false pubblicazioni non sono mai state scoperte?

Il 22 maggio 2020, in piena pandemia, due fra le più titolate riviste di Medicina, *The Lancet* e il *New England Journal of Medicine*, pubblicano un'analisi basata su un registro multinazionale di dati sugli effetti dell'idrossiclorochina, con o senza azitromicina, nella terapia della CoViD-19.[600] 96.032 cartelle di altrettanti pazienti affetti da CoViD-19, da 671 ospedali nel mondo, ricoverati dal 20 dicembre 2019 al 14 aprile 2020. La conclusione è che l'idrossiclorochina, con o senza azitromicina, non migliora i pazienti, anzi li peggiora per un'altissima percentuale di complicanze cardiache. La mortalità di chi ha assunto la HCQ sarebbe del 16-24% rispetto al 9% del gruppo non trattato. Quella cardiaca è una rarissima complicanza delle clorochine, con incidenza inferiore all'1%, che in questi due lavori risulterebbe invece altissima. Molti altri studi non avevano osservato effetti cardiaci.[601] I primi sospetti sull'affidabilità dell'articolo sono sollevati da *The Guardian*, gli autori ammettono l'errore e *The Lancet* pubblica una parziale ritrattazione. *The Guardian* scopre che

nessun ospedale australiano ha fornito dati clinici agli autori: le due riviste emettono un'espressione di preoccupazione.[602] *The Guardian* svela l'inconsistenza della società che con le sue intelligenze artificiali avrebbe analizzato i dati.[603] Si tratta di una truffa. Risultano tre denunce a carico di uno degli autori, capo della società che avrebbe fornito i dati, liquidata in maniera coatta e ricreata più volte.[604]

Nei primi giorni di giugno, quasi tutti gli autori si dissociano dalla pubblicazione[605] e, il 4 giugno, *The Lancet* e *The New England Journal of Medicine* ritirano gli articoli: nessun fondamento scientifico, gli studi erano del tutto inventati. È lo scandalo "Lancet-Gate", è frode scientifica: le riviste che hanno pubblicato non hanno mai controllato le cartelle cliniche. Come con l'articolo di Drosten a gennaio. Come con Montagnier. Sarebbe questa la tanto sbandierata scientificità del Sistema? Il peggio è che, col pretesto del falso allarme di questi due articoli, l'OMS e molti governi, compreso quello italiano, hanno ritirato l'idrossiclorochina, vietandola ai malati di CoViD-19, anche se in molti ospedali era stata adoperata con successo.[606] Tutto è antiscientifico: pubblicazione, ritrattazione, sospensione del farmaco. Il ritiro dell'autorizzazione all'uso *off label* dell'idrossiclorochina è "irragionevole e illogico" (secondo la sentenza del Consiglio di Stato, 11/12/20), è scientificamente infondato e ha contribuito ad accrescere il numero dei morti.

Tornando al Lancet-Gate, la società di analisi ha assicurato di non essere finanziata da aziende farmaceutiche, donatori privati o pubblici o organizzazioni politiche.[607] Mandeep Mehra, il primo autore, ha dichiarato *soltanto* un rimborso spese da undici multinazionali: plurimo conflitto d'interessi. Poco dopo, l'ex ministro della Sanità francese, Philippe Douste-Blazy, ha rilasciato una dichiarazione riguardante un incontro fra responsabili di riviste scientifiche. In quell'occasione, il direttore di *The Lancet* avrebbe ammesso che le multinazionali farmaceutiche sono così "potenti finanziariamente da imporre la pubblicazione di studi fasulli", nei quali fanno dire ciò che vogliono loro e l'ha definito "criminale".[608] Sono le multinazionali a condizionare operazioni come questa, per ammissione dello stesso direttore Horton, che già nel 2015 aveva riconosciuto che «metà della letteratura scientifica potrebbe essere falsa».[609] Metà! L'epidemiologo John Ioannidis lo sosteneva già nel 2005: gran parte degli studi pubblicati sono falsi e molti esperimenti non sono replicabili.[610] Utilizzando riviste scientifiche, media e social, le multinazionali del farmaco hanno costruito

un’efficiente macchina di persuasione della comunità scientifica e dei decisori politici: segretezza, disonestà, concussione e corruzione servono a fuorviare i medici e a danneggiare i pazienti.[611] Insegnanti, blogger, youtuber, influencer, amanti della scienza si trasformano inconsapevolmente in zelanti relè di messaggi industriali inventati dalle agenzie di pubbliche relazioni.[612]

Con il Lancet-Gate, il Sistema ha attaccato il più efficace farmaco anti CoViD-19 al mondo, la cui tossicità è del tutto irrilevante se utilizzato per una o due settimane di trattamento. Perché si voleva mettere fuori gioco l’idrossiclorochina? Forse per la sua efficacia nel guarire subito i malati di CoViD-19, che invece “dovevano morire”?

STUDI NON CREDIBILI

Fin dall’inizio dell’epidemia, i comunicati dell’AIFA, che il SSN inviava a tutti i medici convenzionati, riportavano a proposito dell’idrossiclorochina:

> Alla luce delle evidenze progressivamente accumulate che dimostrano la *completa mancanza di efficacia a fronte di un aumento di eventi avversi, se pur non gravi*, l’AIFA conferma la sospensione dell’autorizzazione all’utilizzo *off-label* dell’idrossiclorochina[613]

L’affermazione dell’AIFA si basa su dati privi di valore scientifico. Il primo errore è stato produrre studi condotti nel *setting* ospedaliero: la HCQ va adoperata nelle primissime fasi di malattia, non su pazienti ospedalizzati. L’AIFA «non ritiene utile né opportuno autorizzare nuovi studi clinici su pazienti ricoverati. L’utilizzo nei pazienti a domicilio di bassa gravità e nelle fasi iniziali della malattia, per i quali al momento esistono dati che, ancorché negativi, sono ancora limitati, *può essere consentito solo nell’ambito di studi clinici randomizzati controllati*».[614]

Il che vuol dire: non si deve usare l’idrossiclorochina. I medici la possono prescrivere, ma devono tener presente che è priva di efficacia, fautrice di eventi avversi, fallimentare nelle prove in ospedale e della quale si hanno pochi dati ma negativi.[615] A fronte di questa pubblicità, solo un incosciente la prescriverebbe. In questo modo, il Sistema ha impedito alla maggior parte dei medici di curare con questo farmaco, un po’ per fede nelle circolari, un po’ per non trasgredire i protocolli, un po’ per non rischiare e

ritrovarsi poi nelle grane con chi potrebbe dire “ti avevo avvisato”. La dose di 400 mg per pochi giorni non è mai tossica. I pazienti di lupus o di artrite reumatoide ne assumono 400-600 mg per anni, a volte per tutta la vita.

La tanto temuta complicanza cardiologica (con allungamento del tratto Q-T all’ECG) è meno dell’uno per cento dei casi, ma una delle strategie per affossare l’idrossiclorochina sta proprio nell’enfatizzarla. Tramite il SSN, l’AIFA ha avvertito i medici convenzionati che con la HCQ si sono verificati «problemi all’ECG tali da richiedere l’interruzione del farmaco e riguardano il 10% dei pazienti trattati» nello studio di Mahévas.[616] 19% dei pazienti trattati e 21% in associazione con azitromicina, in quello di Mercuro.[617] Addirittura 33%, che diventa 36% con i due farmaci insieme, in quello di Bessière.[618] Com’è possibile che l’1% diventi il 36%? Fa temere di nuovo una truffa come nel Lancet-Gate. Si tenga conto che, in generale, i legami finanziari di certi ricercatori e l’interferenza negli studi da parte degli sponsor industriali sono noti da tempo.[619] Infatti, i tre studi riportati sono di parte e con gravi conflitti d’interessi. Quello di Mahévas è sostenuto da una serie di multinazionali del farmaco (Novartis, Mylan, Sanofi, Therakos, Janssen, Glaxo, Gilead, MSD, Roche, Menarini, Teva, AstraZeneca, Pfizer, Bristol Myers Squibb, Lilly, per citarne alcune) che hanno interesse ad avversare la molecola più efficace nella pandemia. Comprenderemo presto il perché. Nell’elenco ci sono anche aziende produttrici di vaccini per CoViD-19: conflitto d’interessi. Lo studio di Mercuro è condotto da un’equipe del “*Beth Israel Deaconess*” *Medical Center* di Boston, uno dei primi tre destinatari dei finanziamenti per la ricerca biomedica da parte del NIH di quasi 200 milioni di dollari all’anno.[620] Questo ospedale ha anche ricevuto diverse sovvenzioni direttamente dalla *Bill & Melinda Gates Foundation* (17 milioni nel 2006,[621] 20 milioni nel 2014…)[622] e ha sviluppato vaccini contro il SARS-CoV-2.[623] Il terzo studio (Bessière) è condotto da un gruppo dell’Ospedale Civile di Lione, il cui direttore della Ricerca, Francois R. Chapuis è nel comitato editoriale di BMC (appartenente a Springer Nature, che fra l’altro è l’editore della prestigiosa rivista *Nature*) insieme a esponenti della *Bill & Melinda Gates Foundation.*[624]

Inoltre, mentre Raoult raccomanda l’idrossiclorochina entro le prime 48 ore e non “in pazienti ospedalizzati”, questi tre studi sono stati condotti su ricoverati per polmonite o in terapia intensiva. L’uso improprio del farmaco non può essere di pregiudizio al farmaco stesso. Anche altri tre studi cinesi,

riportati dall'AIFA, sono su ricoverati. Il primo boccia l'idrossiclorochina,[625] il secondo ammette che «la prognosi dei pazienti moderati, trattati con HCQ, è buona»,[626] il terzo conclude che «il potenziale di HCQ nel trattamento della CoViD-19 è stato parzialmente confermato».[627] Gli autori di quest'ultimo mettono in guardia dalla complicanza di retinopatia da HCQ, senza tener conto che non c'è alcun rischio per gli occhi prima di almeno sei mesi di terapia continuativa e che HCQ nella CoViD-19 è usata al massimo per una o due settimane.

Improvvisamente la china è diventata pericolosissima e c'è continua malafede nell'accanimento contro i suoi derivati. Come l'AIFA giustifica ai medici di base i due scandalosi articoli del Lancet-Gate? Scrive che sono stati ritirati per «possibili importanti difetti nel data base»,[628] non dice la verità che erano falsi, del tutto inventati, non confessa la truffa scientifica e usa l'eufemismo "politicamente corretto". Questo è il Sistema. Ai medici convenzionati col SSN, l'AIFA sottolinea che «il beneficio in termini di efficacia dell'idrossiclorochina è sempre più incerto e il profilo di sicurezza è gravato da potenziali rischi».[629]

Il 24 luglio 2020, l'Agenzia Europea (EMA) rimarca la presunta pericolosità di HCQ richiamando «l'attenzione sui rischi di reazioni avverse, anche gravi, associati all'uso dell'HCQ e CQ. In particolare, mentre eventi avversi possono manifestarsi anche a dosaggi terapeutici, dosi più elevate possono aumentare i problemi legati alle alterazioni del ritmo cardiaco (QT lungo) [*N.d.A.*, è normale che aumentando la dose aumentino i rischi, avviene con tutti i farmaci]. L'EMA invita i prescrittori a un particolare monitoraggio, oltre a sollecitare studi clinici sull'efficacia. Il 29 maggio 2020, l'EMA comunica che, alla luce delle nuove evidenze, idrossiclorochina e clorochina dovrebbero essere utilizzate solo in studi clinici o in programmi nazionali di gestione dell'emergenza unicamente su pazienti ospedalizzati, sotto stretto monitoraggio».[630] Di nuovo fuori dai criteri di utilizzo. Le fa il coro la FDA che, il 24 aprile 2020, segnala problemi del ritmo cardiaco, anche fatali, in pazienti CoViD-19 trattati con HCQ, spesso in associazione con azitromicina, pertanto bisogna «mantenere l'uso dell'HCQ all'interno di sperimentazioni cliniche o in un *contesto ospedaliero* che preveda uno stretto monitoraggio» e revoca l'autorizzazione all'uso di emergenza.[631] Di nuovo, pazienti ospedalizzati e non casi precoci e domiciliari. L'OMS rimarca che «l'utilizzo di alte dosi di HCQ può essere associato a eventi avversi seriamente negativi per la salute

e gli antibiotici non devono essere usati come mezzo di prevenzione o di trattamento di COVID-19».[632] Sale così sul rogo anche l'azitromicina. Mesi più tardi (ottobre 2020) entrano in scena anche il NIH e la *Infectious Disease Society of America* (IDSA) che raccomandano di non utilizzare derivati della china in pazienti CoViD-19 ospedalizzati.[633]

In un continuo interdire senza vietare. A causa dei due studi fasulli, l'idrossiclorochina è stata vietata per il trattamento della CoViD-19, divieto annullato l'11 dicembre 2020 dal Consiglio di Stato che ha affermato la prescrivibilità dell'idrossiclorochina *nella fase iniziale* della CoViD-19, sotto precisa responsabilità e dietro stretto controllo del medico.[634].

L'AIFA è stata costretta a riammetterla, purché con un consenso informato nel quale è scritto:

> recenti studi hanno dimostrato che l'uso precoce del farmaco riduce del 24-30% il rischio di ospedalizzazione e morte, dati statisticamente significativi, senza ulteriori tossicità. La comunità scientifica, tuttavia, mantiene una certa perplessità nei confronti di idrossiclorochina, ma in realtà non vi sono dati sul suo utilizzo precoce sul territorio, vero teatro ove si svolge la partita contro CoViD-19.[635]

Come si è detto, il Ministero della Salute e l'AIFA hanno fatto ricorso al Consiglio di Stato, che il 24 aprile 2021 ha annullato la sentenza del TAR.[636] Inspiegabile l'accanimento del ministro della Salute contro le cure adoperate con successo da migliaia di medici.

Il virologo Didier Raoult ha subito minacce di morte per le quali la magistratura francese ha avviato un'inchiesta. Le intimidazioni sarebbero arrivate da una persona proveniente dalla Gilead Pharmaceuticals, allo scopo d'impedirgli di applicare il protocollo di idrossiclorochina e azitromicina, con il quale ha curato con successo il 91% di oltre mille pazienti.[637] Raoult aveva aspramente criticato lo studio fasullo sulla HCQ ed era già nel mirino dell'industria farmaceutica. La Gilead sostiene il proprio il remdesivir come possibile farmaco per la CoViD-19 e, insieme all'OMS, appoggia la via vaccinale. Con altre aziende, Gilead ordinò nel 2009 all'OMS di dichiarare la falsa pandemia di suina (H1N1) per vendere il suo farmaco Tamiflu, che fruttò più di un miliardo di dollari.[638] Ognuno tragga le sue conclusioni. Sospetta è anche l'esplosione che a dicembre 2020 ha

devastato l’imponente impianto della casa farmaceutica SCI Pharmatech a Taoyuan (Taiwan), secondo produttore mondiale d’idrossiclorochina.[639]

A MORTE LA CHINA!

La guerra dell’AIFA per screditare l’idrossiclorochina prosegue supportata da studi solo su pazienti ospedalizzati. Quello di Rosenberg conclude che l’HCQ nella CoViD-19 è inefficace e mortale;[640] nessun miglioramento in quello di Geleris;[641] la HCQ, con o senza azitromicina, non riduce il rischio di evoluzione verso la ventilazione meccanica e aumenta la mortalità (Magagnoli);[642] nessun miglioramento nei ricoverati trattati con HCQ e la sopravvivenza non era differente, rispetto ai controlli non trattati, nello studio di Paccoud;[643] stessa cosa nello studio Recovery;[644] aumento degli effetti collaterali nello studio di Siemieniuk, che pur documenta un modesto miglioramento nel tempo di risoluzione dei sintomi;[645] nessun miglioramento, anzi aumento della mortalità, nella meta-analisi di Fiolet;[646] e in quella della Stanford University (Axfors).[647]

In tutti questi studi ci sono errori metodologici per essere stati condotti su pazienti gravi, a volte con uso compassionevole del farmaco, o per campionamenti incompleti o mancato raggiungimento del numero stimato di eventi clinici o dosaggi eccessivi. Le meta-analisi si fondano su precedenti studi troppo eterogenei, nei quali non viene uniformata né la dose né i tempi di somministrazione, né quando viene iniziata la terapia e le condizioni cliniche sono altrettanto eterogenee. In uno studio randomizzato in doppio cieco contrario alla HCQ[648] l’AIFA ha dovuto riconoscere che è limitato, dato che la diagnosi era certa solo nel 58% dei casi, per via di valutazioni fatte online o per telefono (*sic*!). Tuttavia, l’AIFA ribadisce che «malgrado tali limitazioni, i risultati sembrano indicare che l’HCQ non sia efficace nel ridurre la gravità o la persistenza dei sintomi in un setting di utilizzo precoce per il trattamento di forme lievi di CoViD-19».[649] Si arriva a negare l’evidenza piuttosto che ammettere la validità della cura.

Soprattutto, questi lavori non hanno credibilità, poiché sono condizionati dai finanziatori e da conflitti d’interessi. Nello studio di Rosenberg, conflitto d’interessi con l’azienda Gilead, che produce il remdesivir. Quello di Geleris è finanziato dal NIH, storico partner della *Bill & Melinda Gates Foundation*.[650] Quello di Magagnoli è finanziato dall’Università della Virginia, che ha ottenuto una sovvenzione di 25 milioni di dollari dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*.[651] Lo studio di Paccoud non specifica i

finanziamenti. Lo studio Recovery è un randomizzato condotto alla *Oxford University* che, insieme ad AstraZeneca, ha messo a punto il vaccino vettoriale.[652] Quello di Siemieniuk è finanziato dal *Canadian Institutes of Health Research*, partner (per quasi 3 milioni di dollari) della *Bill & Melinda Gates Foundation*.[653] Nello studio con le valutazioni fatte per telefono,[654] Skipper dichiara che i finanziatori sono privati (ma non specificati) e lo studio è stato approvato dall'Università del Minnesota (partner della *Bill & Melinda Gates Foundation*, per più di 3 milioni di dollari)[655], da quella di Manitoba, finanziata dalla *Bill & Melinda Gates Foundation* (per 6,5 milioni di dollari[656] nel 2020, 17 milioni[657] nel 2004, 23 milioni[658] nel 2014, ora più di un milione e mezzo di dollari[659]), dalla FDA e dall'Università McGill di Montreal (partner, con quasi 700 mila dollari, della *Bill & Melinda Gates Foundation*)[660]. Lo studio di Axfors è finanziato dalla *Swiss National Science Foundation* e da *Laura and John Arnold Foundation* (entrambe partner della *Bill & Melinda Gates Foundation*)[661] e dalla Standford University (finanziata di recente con più di 700 mila dollari dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*)[662]. È normale che tutte queste realtà finanziate dal Sistema seguano le direttive dello stesso.

Scopriamo che, nonostante la volontà di screditarla, la HCQ ha ottenuto buoni risultati perfino su pazienti gravi ospedalizzati, come nello studio di Arshad condotto su più di 2.500 ricoverati in fase avanzata, nel quale bassi dosaggi di HCQ (800 mg il primo giorno, poi solo 400 mg nei quattro seguenti) e di azitromicina (500 mg il primo giorno e 250 mg/*die* nei quattro successivi) a partire *dal primissimo giorno* di ospedalizzazione, hanno ridotto, in contesto ospedaliero, il rischio di complicanza e la mortalità: 26,4% di mortalità nel gruppo di controllo, 22,4% in quello con azitromicina, 20,1% con i due farmaci insieme, e 13,5% con solo idrossiclorochina. La HCQ era riservata a pazienti con malattia grave e il successo terapeutico è imputabile alle sue "proprietà antivirali e antitrombotiche" e, soprattutto, si sottolinea che i benefici della terapia sono correlati al *suo precoce utilizzo nelle prime fasi* del decorso della malattia con un dosaggio standardizzato e sicuro. Viene anche segnalata la *completa assenza di effetti avversi soprattutto cardiologici*: nessun caso di aritmia e nessuna torsione di punta.[663]

Anche lo studio cinese di Wuhan giunge a simili conclusioni. Condotto su 550 pazienti, 48 dei quali trattati con HCQ in dosi basse (400 mg/*die* per 7-10 giorni), la mortalità del gruppo trattato (18,8%) è decisamente inferiore

al gruppo di controllo (47,4%) e lo studio è statisticamente significativo. Si è vista anche la drastica riduzione dei livelli di IL-6 (la più comune citochina pro-infiammatoria: da 22,2 a 5,2 pg/ml) dovuta all'idrossiclorochina e che «l'aggiunta di HCQ ai trattamenti di base è altamente *efficace nel ridurre la mortalità dei pazienti critici* di CoViD-19 attraverso l'attenuazione della tempesta di citochine infiammatorie».[664]

Quando gli studi sono favorevoli alla HCQ, l'AIFA critica metodologia e risultati: quello di Arshad «necessita conferma in studi prospettici, randomizzati e controllati [*N.d.A.*, ma buon senso vuole che in periodo pandemico di catastrofe sanitaria *la prima cosa sia curare i malati* e non eleganti studi randomizzati e controllati] e quello di Yu viene definito di "bassa qualità".[665] Al contrario di quelli avversi all'idrossiclorochina, questi due studi dichiarano "nessun finanziamento e nessun conflitto d'interessi"».

Analizzando gli altri studi sui quali l'AIFA fonda «l'assenza di qualsiasi beneficio clinico legato alla HCQ nei pazienti CoViD-19 ospedalizzati, moderati o gravi, e nei pazienti con malattia meno avanzata»[666] troviamo un trionfo di conflitti d'interessi ed errori metodologici.

Lo studio randomizzato in Egitto (Abd-Elsalam) esclude una significativa differenza fra il gruppo trattato con HCQ e quello di controllo, però la guarigione clinica è del 53,6% nei pazienti trattati con HCQ rispetto al 34% nel gruppo di controllo.[667] In questo studio va criticata la scelta dei pazienti (66,9% affetti da polmonite grave, alcuni già in ventilazione meccanica) e l'aver puntato sulla negativizzazione della PCR, che può rimanere positiva anche dopo guarigione. Più che il parametro immunologico, si dovrebbe dar valore al dato clinico, che ha conseguito un buon risultato (19,4% in più di guariti) anche su pazienti in gravi condizioni, pertanto non è un lavoro contrario alla HCQ.

Allo studio randomizzato in doppio cieco (Boulware) negli Stati Uniti e Canada (nessuna efficacia come prevenzione post-esposizione, *versus* placebo)[668] l'AIFA riconosce importanti limitazioni metodologiche, ma soprattutto è finanziato dal miliardario imprenditore ingegner David Baszucki, fondatore di Roblox, e ha fra gli sponsor il NIAID di Fauci, l'Università di Manitoba finanziata dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*,[669] l'Università McGill di Montreal finanziata dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*[670] e dal NIH, suo partner.

Il multicentrico randomizzato in Spagna (Mitjà) su 293 pazienti con sintomi da meno di 5 giorni (nessuna differenza nella riduzione della carica

virale né del rischio di ospedalizzazione)[671] ha ricevuto sostegno finanziario da Laboratorios Rubiò (produttrice tra l'altro di un co-marketing d'idrossiclorochina), Laboratorios Gebro Pharma, Zurich Seguros, SYNLAB Barcelona (produttrice di tamponi molecolari) e uno degli autori ha conflitto d'interesse come consulente della Boehringer Ingelheim e come relatore di Amgen, leader mondiale delle biotecnologie.

Lo studio randomizzato (Cavalcanti) condotto in Brasile su 504 pazienti confermati non ha registrato differenze significative rispetto a quello di controllo,[672] ma è finanziato dalla più grande industria farmaceutica del Brasile, la EMS Pharma, produttrice di farmaci per le più importanti multinazionali e di mascherine chirurgiche monouso.

Il TEACH Study (R.J. Ulrich) randomizzato in doppio cieco *versus* placebo negli Stati Uniti non ha rilevato differenze,[673] ma il tempo mediano di trattamento dall'esordio era tardivo (una settimana) ed è finanziato dal NIH.

Nel trial randomizzato in doppio cieco controllato *versus* placebo (Abella) il trattamento preventivo con alto dosaggio di HCQ (600 mg/*die* per due mesi) in soggetti di età media 33 anni non è efficace e molti hanno avuto effetti collaterali,[674] ma gli autori hanno molteplici conflitti d'interessi con aziende farmaceutiche (Gilead, Novartis, Pinpoint Therapeutics) e con Becton Dickinson (multinazionale statunitense di tecnologia medica).

Lo studio negli Stati Uniti e in Canada (Rajasingham) su 1.483 operatori sanitari, randomizzato in doppio cieco e controllato *versus* placebo, con 400 mg iniziali di HCQ una o due volte la settimana per più di tre mesi, non ha dato risultato,[675] sia per lo schema terapeutico (dosaggio) privo di senso, sia perché Rajasingham è dell'Università del Minnesota, sostenuta dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*,[676] e lo studio è finanziato da David Baszucki, dall'imprenditore miliardario Steve Kirsch (uno dei vertici nella ricerca sull'identità digitale), dal NIAID, dal NIH, dalla Manitoba Medical Service Foundation e dalla Research Manitoba (finanziate ambedue dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*)[677].

Assenza di efficacia nello studio Solidarity, coordinato dall'OMS che appartiene al sig. William Gates. Nessuna efficacia in quello di W.H. Self[678] e in un secondo lavoro di O. Mitjà.[679] Per quest'ultimo vale quanto riportato a proposito dell'altro studio di Mitjà, mentre il culmine dei conflitti si raggiunge nello studio di W.H. Self, finanziato dal *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI*)* e dall'*Harvard Catalyst/Harvard Clinical and*

Translational Science Center (NCATS, co-finanziatore di progetti con la *Bill & Melinda Gates Foundation*).

Gli autori dichiarano finanziamenti dalle aziende farmaceutiche Ferring Pharmaceuticals, Bristol-Meyers Squibb, Bayer AG, LaJolla Pharmaceuticals, GlaxoSmithKline, United Therapeutics, Reata Pharmaceuticals, Actelion Pharmaceuticals, Roche-Genentech, Citius Pharma, Novartis, Eli Lilly, Cumberland Pharmaceuticals, Avisa Pharmaceuticals, Immunity Pharma, Faron Pharmaceuticals, Sedana Pharmaceuticals, Janssen, Theravance, Regeneron; da Alung Technologies (trattamento dell'insufficienza respiratoria da CoViD-19), dalle società di biotecnologie PureTech Health, Cytovale, Medpace, GEn1E LifeSciences, Endpoint Health, Entegrion, BioMereux, dalle compagnie Lung LLC e McGraw-Hill (questa molto vicina alla *Bill & Melinda Gates Foundation*), dalla *Marcus Foundation*, *Arnold Foundation*, dalla società Thetis, dalle case editrici Lippincott William & Wilkins, Wolters Kluwer, da diverse università e società legali, dal NIH, dai *Center for Disease Control and Prevention* e dal Dipartimento della Difesa. Anche lo studio di Cuadrado-Lavin è viziato da conflitti d'interessi con AbbVie, Gilead Science, Bristol-Myers-Squibb, Janssen e MSD.[680] Lo studio è anche inficiato dalla pretesa di adoperare la HCQ come *preventiva* dell'infezione, a dosi peraltro di soli 200 mg/*die* per due mesi, quando l'idrossiclorochina è efficace all'inizio della malattia, non come prevenzione (ovvero, può prevenire l'evoluzione nella forma severa, ma non l'esordio della forma lieve) e 200 mg è un dosaggio inefficace.

Dati i molteplici conflitti d'interessi ed errori metodologici, gli studi contrari all'efficacia dell'idrossiclorochina nella CoViD-19 sono da respingere. Non hanno credibilità. Lo stesso vale per le meta-analisi che, se pur senza conflitti d'interessi, ricopiano pubblicazioni inquinate da tali conflitti, come, ad esempio, lo studio egiziano di Ghazy RM.[681] Per contro, è da citare un'analisi retrospettiva (Catteau) in Belgio, dove 4.542 pazienti hanno ricevuto bassi dosaggi di HCQ (2.400 mg in cinque giorni) con una mortalità ridotta (17,7%) rispetto ai 3.533 del gruppo di controllo (27,1%): *l'utilizzo tempestivo dell'idrossiclorochina si associa a un minor rischio di morte nei pazienti ospedalizzati con CoViD-19 trattati precocemente*. Finanziamenti: nessuno. Conflitti d'interessi: nessuno.[682] Lo studio italiano Corist è un altro osservazionale retrospettivo che include 3.451 pazienti ospedalizzati, dei quali 2.634 avevano ricevuto HCQ e mostravano una

riduzione del rischio di morte del 30% rispetto al gruppo di controllo. Finanziamenti: nessuno. Conflitti d'interessi: nessuno.[683] Questo accade quando gli studi pubblicati sono onesti e non asserviti ai finanziatori.

A supporto dell'azione antivirale dei chinolonici derivati della china è stato pubblicato uno studio in Francia su migliaia di pazienti oncologici trattati con una combinazione di acido α-lipoico, idrossicitrato e blu di metilene, un chinolonico antenato dei derivati della china, con minore tossicità rispetto alla HCQ. Il blu di metilene sembra prevenire l'infezione di questo virus,[684] e sembra efficace nel trattamento della CoViD-19.[685]

L'AIFA è gravemente responsabile di non aver verificato i conflitti d'interessi degli studi che ha citato per attaccare pesantemente l'idrossiclorochina. È inaccettabile inadempienza, soprattutto dopo il gravissimo scandalo del Lancet-Gate, che impone un'indagine accurata su chi firma gli studi e per conto di chi. L'AIFA non ha nemmeno preso in considerazione il riportato studio pubblicato in Germania sull'idrossiclorochina per aerosol, efficace e scevra da effetti avversi,[686] studio interessante e innovativo che andrebbe ricordato ai medici. La propaganda farmacologica dell'AIFA non si dimostra *super partes* e distruggere l'HCQ significa non voler curare la CoViD-19 e condurre un'azione contraria alla salute.

Il vero problema è che i conflitti d'interessi non si limitano agli autori degli studi, ma coinvolgono gli alti vertici della Sanità. Ci sono conflitti d'interessi fra alcuni membri del CTS ai quali la politica nazionale è stata subordinata e, comunque, sono sempre personaggi molto vicini all'industria farmaceutica e all'OMS del signor William Gates, quindi non si può garantire imparzialità e indipendenza.[687] In aprile 2020, in piena pandemia, la formazione dei medici e la riorganizzazione del SSN sono state affidate al colosso farmaceutico Sanofi Italia,[688] in modo che «chi produce farmaci e vaccini possa decidere anche quali farmaci i medici debbano prescrivere e questo va contro l'interesse collettivo per la salute, oltre a confermare l'evidente e profonda corruzione statale».[689] Riassumendo: una Medicina completamente asservita all'industria farmaceutica.

---

599. Cfr. https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/RD-Blueprint-expert-group-on-CQ-call-Mar-13-2020.pdf

600. Mandeep R. M. *et al*., *Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis*, Lancet, 2020, 6736(20)31180-6 (Studio ritirato). Cfr. Mandeep R. Mehra, Sapan S. D., SreyRam K., Timothy D. H., Patel A. N.,

Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. N Engl J Med. DOI: 10.1056/NEJMoa2007621.
601. Derwand R., Scholz M., *Does Zinc Supplementation enhance the clinical Efficacy of Chloroquine/Hydroxychloroquine to win Today's Battle against COVID-19?*, op. cit.
602. Davey M., Kirchgaessner S., Boseley S., *Surgisphere: governments and WHO changed Covid-19 policy based on suspect data from tiny US company*, The Guardian, 3/6/20.
603. *Virus, Guardian accusa: "OMS e governi hanno agito sui dati taroccati di un'azienda sconosciuta", Il Messaggero*, 6/6/2020.
604. Blondet M., *Chi paga per questa immane frode? E lo sterminio?* Sul sito Blondet & Friends, 1/6/2020.
605. *Retraction: Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19.* N Engl J Med. DOI: 10.1056/NEJMoa2007621.
606. Cfr. https://www.swissinfo.ch/ita/tutte-le-notizie-in-breve/stop-a-idrossiclorochina--oms-sospende-test/45783770
607. Publications and Presentations/Response to Widespread Reaction to Lancet Article on Hydroxychloroquine.
608. Cfr. https://youtu.be/ole2qeTTp6o
609. Horton R., *What is medicine's 5 sigma?*, *The Lancet*, 11/4/2015 (Articolo offline).
610. Ioannidis J. P. A., *Why most published research findings are false?* PLoS Med. 2005; 2(8):e124.
611. Goldacre B., *Bad Pharma: how drug companies mislead doctors and harm patients*. Fourth Estate, London, 2012.
612. Foucart S., *Les gardiens de la raison. Enquête sur la désinformation scientifique*. La Découverte. 2020
613. AIFA, *Idrossiclorochina nella terapia dei pazienti adulti con COVID-19.* Update del 25 novembre 2020 (precedenti pubblicazioni: 2/4/20, 29/4/20, 29/5/20, 22/7/20).
614. *Ibid.*
615. *Ibid.*
616. Mahévas M. *et al*., *Clinical efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19 pneumonia who require oxygen: observational comparative study using routine care data.* BMJ. 2020; 369:m1844.
617. Mercuro N. J. *et al*., *Risk of QT interval prolongation associated with use of hydroxychloroquine with or without concomitant azithromycin among hospitalized patients testing positive for coronavirus disease 2019 (COVID-19).* JAMA Cardiol. DOI: 10.1001/jamacardio.2020.1834.
618. Bessière F. *et al*., *Assessment of QT intervals in a case series of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection treated with hydroxychloroquine alone or in combination with azithromycin in an intensive care unit.* JAMA Cardiol. 2020; e201787.
619. Lundh A. *et al*., *Industry sponsorship and research outcome: systematic review with meta-analysis.* Intensive Care Med. 2018; 44:1603-12. Cfr. Bassler D. *et al*., *Stopping randomized trials early for benefit and estimation of treatment effects: systematic review and meta-regression analysis.* JAMA. 2010; 303(12):1180-7. Cfr. Ahn R. *et al*., *Financial ties of principal investigators and randomized controlled trial outcomes: cross sectional study.* BMJ. 2017; 356. DOI: 10.1136/bmj.i6770
620. Cfr. https://web.archive.org/web/20101213141600/http://bidmc.org/AboutBIDMC/StatsandFacts.aspx
621. Cfr. gatesfoundation.org/about/committed-grants/2006/07/opp38614
622. Cfr. eurekalert.org/news-releases/898710
623. Cfr. bidmc.org/about-bidmc/news/2020/05/covid-19-vaccine
624. Cfr. resource-allocation.biomedcentral.com/about/editorial-board

625. Tang W. *et al*., *Hydroxychloroquine in patients with COVID-19: an open-label, randomized, controlled trial.* https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.10.20060558v1.
626. Chen J. *et al*., *A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with common coronavirus disease-19 (COVID-19).* J ZheJiang Univ (Med Sci). 2020; 49(2):215-9
627. Chen Z. *et al*., *Efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19: results of a randomized clinical trial.* MedRxiv 2020.03.22.20040758.
628. AIFA, *Idrossiclorochina nella terapia dei pazienti adulti con COVID-19*. Update del 22 luglio 2020 (precedenti pubblicazioni: 2/4/20, 29/4/20, 29/5/20).
629. AIFA informa, 27/7/2020.
630. *Ibid.*
631. *Ibid.*
632. *Ibid.*
633. AIFA informa, 25/11/2020.
634. Cfr. https://www.panorama.it/news/salute/idrossiclorochina
635. Consenso informato per uso sperimentale protocollo COVID A CASA, inviato dal SSN a tutti i medici il 22 dicembre 2020.
636. Cfr. link rimosso, https://www.theitaliantribune.it/il-passo-indietro-sulle-cure-domiciliari-covid-il-consiglio-di-stato-rimanda-tutto-al-mittente-e-accoglie-il-ricorso. Cfr. https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=94935
637. Cfr. https://www.clearnewswire.com/457949.html
638. Cfr. https://ilsapereepotere2.blogspot.com/2020/10/minacce-di-morte-al-medico-francese-per.html
639. Cfr. https://news.fidelityhouse.eu/esteri/taiwan-esplode-la-seconda-fabbrica-piu-grande-del-mondo-dove-si-produceva-idrossiclorochina-498314.html
640. Rosenberg E. S. *et al*., *Association of treatment with hydroxychloroquine or azithromycin with in-hospital mortality in patients with COVID-19 in New York State.* 2020. JAMA 10.1001/jama.2020.8630.
641. Geleris J. *et al*., *Observational study of hydroxychloroquine in hospitalized patients with COVID-19.* N Engl J Med. 2020; NEJMoa2012410. DOI:10.1056/NEJMoa2012410.
642. Magagnoli J. *et al*., *Outcomes of hydroxychloroquine usage in United States veterans hospitalized with COVID-19.* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32511622/
643. Paccoud O. *et al*., *Compassionate use of hydroxychloroquine in clinical practice for patients with mild to severe COVID-19 in a French university hospital.* Clin Infect Dis. 2020; ciaa791. DOI:10.1093/cid/ciaa791.
644. Cfr. www.recoverytrial.net/files/hcq-recovery-statement-050620-final-002.pdf
645. Siemieniuk R. A. *et al*., *Drug treatment for covid-19: living systematic review and network meta-analysis.* BMJ. 2020; 370:m2980.
646. Fiolet T. *et al*., *Effect of hydroxychloroquine with or without azithromycin on the mortality of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients: A systematic review and meta-analysis.* Clin Microbiol Infect. 2020; S1198-743X(20)30505-X.
647. Axfors C. *et al*., *Mortality outcomes with hydroxychloroquine and chloroquine in COVID-19 from an international collaborative meta-analysis of randomized trials.* medRxiv 2020.09.16.20194571.
648. Skipper C. P. *et al*., *Hydroxychloroquine in nonhospitalized* [*Sic*] *adults with early COVID-19. A randomized trial.* Ann Intern Med. 2020, DOI:10.7326/M20-4207.
649. AIFA informa, 25/11/2020.
650. Cfr: https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/new-phase-cooperation-between-nih-bill-melinda-gates-foundation

651. Cfr. https://news.vcu.edu/article/24Gates Articolo del 24 agosto 2017, di Leila Ugincius. Cfr anche https://richmond.com/news/local/vcu-receives-25-million-from-bill-melinda-gates-foundation-to-establish-new-institute-increase-access/article_9cc76bd5-e423-5841-b6bb-c20a61aa8059.html
652. Cfr. https://www.astrazeneca.com/
653. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/How-We-Work/Quick-Links/Grants-Database/Grants/2013/11/OPP1084500
654. Skipper C. P., op. cit.
655. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/How-We-Work/Quick-Links/Grants-Database/Grants/2020/04/INV-017069
656. Cfr. https://winnipeg.ctvnews.ca/u-of-m-researcher-granted-6-5m-to-study-breast-milk-1.4797061
657. Cfr. https://khn.org/morning-breakout/dr00021530/
658. Cfr. https://www.academica.ca/top-ten/umanitoba-centre-global-public-health-receives-23-million-gates-foundation
659. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/How-We-Work/Quick-Links/Grants-Database/Grants/2014/07/OPP1108606
660. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/How-We-Work/Quick-Links/Grants-Database/Grants/2019/07/OPP1212682
661. Cfr. https://fbt.ethz.ch/research/evaluation-of-micronutrient-powder.html. Cfr. https://ballotpedia.org/Laura_and_John_Arnold_Foundation#cite_note-7
662. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/How-We-Work/Quick-Links/Grants-Database/Grants/2020/12/INV-021499
663. Arshad S. *et al., Treatment with Hydroxychloroquine, azithromycin and combination in patients hospitalized with COVID-19.* Int J Infect Dis. 2020; 97:396-403.
664. Yu B. *et al., Low dose of Hydroxychloroquine reduces fatality of critically ill patients with COVID-19.* Sci China Life Sci 2020; 63(10):1515-21.
665. AIFA informa, 27/7/2020.
666. AIFA informa, 25/11/2020.
667. Abd-Elsalam S. *et al., Hydroxychloroquine in the treatment of COVID-19: A multicenter randomized controlled study.* Am J Trop Med Hyg. 2020; 103(4):1635-9.
668. Boulware D. R. *et al., A randomized trial of hydroxychloroquine as postexposure prophylaxis for COVID-19.* N Engl J Med. 2020;10.1056/NEJMoa2016638.
669. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2020/04/inv016157. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2020/04/inv003424. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2017/01/opp1155949 Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2015/11/opp1139015.
670. Cfr. www.paitbgroup.org/team. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2019/10/INV003360
671. Mitjà O. *et al., Hydroxychloroquine for early treatment of adults with mild Covid-19: A randomized, controlled trial.* Clin Infect Dis. 2020 Jul 16:ciaa1009.
672. Cavalcanti A. B. *et al., Hydroxychloroquine with or without azithromycin in mild-to-moderate Covid-19.* N Engl J Med. 2020: NEJMoa2019014.
673. Ulrich R. J. *et al., Treating COVID-19 with Hydroxychloroquine (TEACH): A multicenter, double-blind randomized controlled trial in hospitalized patients.* Open Forum Infect Dis. 2020;ofaa446.
674. Abella B. S. *et al., Efficacy and safety of hydroxychloroquine vs placebo for pre-exposure SARS-CoV-2 prophylaxis among health Care Workers. A randomized clinical trial.* JAMA Intern Med. 2020;e206319.

675. Rajasingham R. *et al*., *Hydroxychloroquine as a pre-exposure prophylaxis for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare workers: A randomized trial.* Clin Infect Dis. 2020; ciaa1571. DOI:10.1093/cid/ciaa1571.
676. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2020/04/INV017069
677. Cfr. https://news.radyfhs.umanitoba.ca/summer-2020-donor-honour-roll/
678. Self W. H. *et al*., *Effect of hydroxychloroquine on clinical status at 14 days in hospitalized patients with COVID-19. A randomized clinical trial.* JAMA. 2020:e2022240.
679. Mitjà O. *et al*., *A cluster-randomized trial of hydroxychloroquine for prevention of Covid-19.* N Engl J Med. 2020; 384:417-27.
680. Cuadrado-Lavin A. *et al*., *Controlled, double-blind, randomized trial to assess the efficacy and safety of hydroxychloroquine chemoprophylaxis in SARS-CoV2 infection in healthcare personnel in the hospital setting: A structured summary of a study protocol for a randomised controlled trial.* Trials. 2020; 21(1):472.
681. Ghazy R. M. *et al*., *A systematic review and meta-analysis on chloroquine and hydroxychloroquine as monotherapy or combined with azithromycin in COVID-19 treatment*. Nature. 2020, 17/12; 10(1):22139. DOI:10.1038/s41598-020-77748-x
682. Catteau L. *et al*., *Low-dose Hydroxychloroquine therapy and mortality in hospitalised* [*Sic*] *patients with COVID-19: A nationwide observational study of 8075 participants.* Int J Antimicrob Agents. 2020; 56(4): 106144.
683. Di Castelnuovo A. *et al*., *Use of Hydroxychloroquine in hospitalized COVID-19 patients is associated with reduced mortality: Findings from the observational multicentre Italian CORIST study.* Eur J Intern Med. 2020; 82: 38-47. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ejim.202.08.019.
684. Henry M. *et al*., *A cohort of cancer patients with no reported cases of SARS-CoV-2 infection: The possible preventive role of methylene blue.* Substantia, 2020; 4(1) Suppl 1: 888.
685. Ghahestani S. M. *et al., Methylene blue may have a role in the treatment of COVID-19.* Med Hypotheses. 2020; 144: 110163.
686. Klimke A., op. cit.
687. Pizzuti M., op. cit., 2021.
688. *Intesa Fimmg, Simg e Sanofi per formare medici del futuro*, AdnKronos, 23/4/2020.
689. Pizzuti M., op. cit., 2021.

QUINTA MENZOGNA: IL VACCINO

QUEL BENEFICO PUS

Smascherate le prime quattro grandi menzogne, veniamo adesso alla quinta, forse la peggiore e di certo quella sulla quale il Sistema ha puntato fin dall'inizio, il vero motivo di tutta questa rappresentazione: il vaccino. Con la solita progressiva lentezza fabiana, l'attuale operazione vaccinale in Italia ha avuto inizio il 26 settembre 2014 quando l'allora ministro Lorenzin, durante un summit alla Casa Bianca, diede il via al lucroso accordo con la Glaxo (GSK) e altre industrie di vaccini, sfociato tre anni dopo nell'estensione dell'obbligo vaccinale, che ha venduto agli interessi delle multinazionali la salute dei nostri bambini.[690] A fare dell'Italia l'apripista delle campagne vaccinali obbligatorie nel mondo c'erano anche il presidente dell'AIFA Sergio Pecorelli, dimessosi poco dopo per gravissimi conflitti d'interessi, e Ranieri Guerra, ex consigliere della Fondazione SmithKline (finanziata da GSK: conflitto d'interessi). In conflitto d'interessi con GSK erano anche l'allora segretario particolare del ministro della Salute, il portavoce di quello dell'Economia e il direttore generale dell'ISS, il cui commissario straordinario, Walter Ricciardi, era a sua volta in pieno conflitto d'interessi con produttori di vaccini.[691] Sulla base di questa "trasparenza", i bambini italiani sono stati privati del diritto di farsi anticorpi naturali per le malattie esantematiche, sostituiti da quelli artificiali, meno efficaci e raggruppati in miscele multidose che li rendono ancora più pericolosi. «*Le nazioni che richiedono più dosi di vaccino tendono ad avere tassi di mortalità infantile più elevati*».[692]

Operazione commerciale, non sorretta da alcuna giustificazione scientifica, se non l'aver drammatizzato un focolaio di morbillo di entità minore rispetto a quello del 2008 in piena copertura vaccinale.[693] Emergenza negata anche dall'allora presidente del Consiglio.[694] Solo propaganda, che

però garantiva maggiori profitti all'industria e vantaggi all'eugenetica mondiale minando la vita dei bambini. La GSK, leader per la produzione di vaccini, «nota alla magistratura di mezzo mondo per gravi fatti di corruzione e altri reati come frode sanitaria, omicidio colposo, dosaggi non veritieri, sperimentazioni irregolari, principi attivi che creano dipendenza»,[695] è la multinazionale coinvolta nello scandalo del 1991 che mandò in galera l'allora ministro della Salute per una tangente di 600 milioni che rendeva obbligatorio il vaccino per l'epatite B. Il ministro era uno dei tanti ingranaggi di un Sistema marcio e corrotto ma, nonostante la frode, quel vaccino è rimasto obbligatorio e a spese dello Stato.

La vaccinazione per SARS-CoV-2 non è che l'epifenomeno di un crescendo di mania vaccinale, oggi organizzata dalla costellazione di multinazionali e istituti gravitanti attorno alle fondazioni di William Gates, che ebbe inizio nel 1976 quando l'allora direttore della Merck, Henry Gadsen, dichiarò alla rivista *Fortune* che d'ora in avanti l'industria farmaceutica *avrebbe guadagnato non solo dai malati, ma anche dai sani*, riuscendo a vendere farmaci a chi non è malato.[696] Pertanto, non è difficile credere che per guadagnare dai sani si arrivi a progettare epidemie per vendere vaccini.

Farsi un vaccino non è come bere un bicchier d'acqua, è un innesto con il quale s'inserisce nel corpo qualcosa di estraneo, un patogeno, sia pur attenuato o inattivato. I vaccini hanno sempre "effetti non specifici", che possono essere vantaggiosi, neutri o negativi[697] e non sono mai esenti da rischi, che per il vaccino anti SARS-CoV-2 si presumono molto alti.[698] Pertanto, con i vaccini si dovrebbe sempre valutare il rapporto rischio-beneficio e vaccinare solo per le infezioni gravi e non curabili, i cui rischi sovrastano i pericoli vaccinali. Come nel caso, ad esempio, della polio o del vaiolo. Non per le malattie esantematiche o le sindromi influenzali, CoViD-

19 compresa. La Medicina del buon senso insegna che, quando possibile, le infezioni si curano con i farmaci, mentre, se non c'è cura, si usano i vaccini. Si dovrebbero vaccinare solo le poche infezioni che non si possono curare, ma in questo modo l'industria perderebbe un business colossale.

Quando nel Secondo secolo dopo la nascita di Cristo scoppiò una delle peggiori epidemie mondiali di vaiolo, la "peste antonina", che devastò l'Impero romano uccidendo almeno cinque milioni di persone, l'imperatore Lucio Vero avrebbe volentieri celebrato un trionfo per Edward Jenner, se solo fosse vissuto a quel tempo. Invece, morì egli stesso vittima del virus che le sue truppe avevano introdotto a Roma dalla Persia, a seguito della campagna contro i Parti.

Le legioni romane lo disseminarono per tutto l'Impero.

Secondo le cronache, ogni giorno a Roma morivano di vaiolo duemila persone: una catastrofe, se si considera la scarsa densità di abitanti a quel tempo. Jenner aveva studiato a Londra con John Hunter, illustre clinico, prima di esercitare come medico di campagna dove, alla fine del diciottesimo secolo, notò che le donne che mungevano mucche malate di vaiolo nella sua forma più leggera parevano immuni dal vaiolo umano. Forse era anche venuto a conoscenza che a Costantinopoli si usava immunizzare le cortigiane destinate all'*harem* del sultano. Fatto sta che ebbe l'idea di provare a scarificare con diluizioni del pus di vacche infette (da cui il nome vaccino) e fece la prima prova sul figlio del suo giardiniere. Quel benefico pus salvò la vita a milioni di persone, tanto che, quasi due secoli dopo, nel 1980, il vaiolo fu debellato dalla faccia della Terra.

La vaccinazione può essere tuttavia rischiosa anche per la comunità. In Inghilterra, tra il 1803 e il 1812, il vaccino fece ridurre drasticamente il numero di morti per vaiolo, ma moltiplicò i casi di morbillo: l'antivaiolosa predisponeva a maggiore vulnerabilità nei confronti del morbillo per un

fenomeno d’interferenza virale.[699] È dunque molto pericoloso declassare i vaccini ad articoli da supermercato. Se non si potesse curare la CoViD-19, vaccinarsi sarebbe davvero l’unica soluzione. Ma se l’infezione è curabile, il vaccino non è indispensabile e non sarebbe neppure idoneo all’approvazione d’emergenza. Sempre che si ragioni e non si dia credito ai clamori mediatici o all’isteria che consegue alla paura.

Sulla necessità di un vaccino per SARS-CoV-2 si esprime uno studio prospettico di coorte su *The Lancet*,[700] ma è del tutto privo di valore, essendo finanziato dal *Medical Research Council* che annualmente riceve decine di milioni di dollari dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*.[701] L’altro studio che sostiene che «se l’immunità rimanesse esclusivamente dipendente dall’infezione, nel mondo morirebbero di CoViD-19 più di quaranta milioni di persone»[702] è affiliato a NIH, NIAID, Moderna, Università della Carolina del Nord (quindi Ralph Baric) e fra gli autori ci sono inventori di brevetti internazionali sulla prefusione[703] della *spike* e sul vaccino per SARS-CoV-2.

Non è indispensabile un vaccino per un’infezione come la CoViD-19, che si può curare e che ha una bassissima letalità.

Inoltre è pressoché impossibile vaccinare per virus a RNA a catena singola, categoria che comprende tutti i coronavirus, Dengue, RSV (Virus Respiratorio Sinciziale), HIV, Ebola, Zika, Rosolia e Morbillo, per citare i più importanti. Non si possono vaccinare poiché la loro instabilità genetica determina continue mutazioni (dette *quasispecie*[704]), che ostacolano la produzione di vaccini, mettono ad alto rischio di complicanze (ADE), funzionano poco e possono causare vaccinoresistenza. La formazione di mutanti è in letteratura per SARS-CoV-1[705] e anche per SARS-CoV-2[706]. Nell’attuale pandemia si sono riscontrati moltissimi mutanti, conseguenza della trasmissione inter-umana.[707] Le *quasispecie* possono essere indotte anche da vaccini tradizionali (virus attenuati), ma in quelli anti SARS-CoV-

2, ingegnerizzati a partire dalle sequenze per la *spike*, le *quasispecie* sono ancora più frequenti, rendendo critica l'efficacia vaccinale e favorendo le reinfezioni.[708]

Con i virus a RNA a catena singola non solo è difficile ottenere l'immunità di gregge, ma sono proprio i vaccini a facilitare le più pericolose varianti,[709] come si è visto nel Regno Unito e in Israele.[710] Quanto più alto è il numero dei vaccinati, tanto più si favorisce la formazione di varianti resistenti.[711]

> Non si dovrebbe mai vaccinare durante una pandemia, soprattutto con questi tipi di virus, «poiché il virus reagirà mutando, producendo varianti che saranno sempre più veloci di noi».[712] Più si vaccina, più si formano *quasispecie*, una storia infinita che mantiene l'epidemia oltre ogni limite. Le varianti si chiamano *mutazioni di fuga dal vaccino.*[713] Intensificando la pressione selettiva sul virus, le varianti aumentano e anche la mortalità.[714]

Le nuove varianti di SARS-CoV-2 potrebbero eludere l'immunità indotta dal vaccino AstraZeneca.[715] In vitro, gli anticorpi vaccinali hanno attività neutralizzante ridotta contro le varianti.[716] «Ridotta ma ancora significativa» l'attività neutralizzante per Moderna (ma lo studio ha conflitto d'interessi: sette autori lavorano nell'azienda Moderna),[717] sulla variante sudafricana «efficacia ridotta al 25%, per AstraZeneca, 57% per Johnson&Johnson e 49% per Novavax»[718], mentre lo studio sull'efficacia di Pfizer sulle varianti più recenti[719] è inficiato da conflitti d'interessi (alcuni autori hanno fatto domanda di brevetto per vaccino SARS-CoV-2 e uno di loro è anche nel comitato scientifico della Brii Biosciences, impegnata nell'allestire anticorpi monoclonali e vaccini per questo virus) e dall'essere finanziato dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*, dalla Brii Biosciences, dalla JPB Foundation che finanzia la società di eugenetica *Planned Parenthood* (ma

anche la *Clinton Foundation*, il *Guttmacher Institute* e altre istituzioni per l'aborto)[720] dalla *Chan Zuckerberg Initiative*, da Samuel Yin grande amico di William Gates, inoltre la *Columbia University* è finanziata da Gates da circa vent'anni[721].

IMMUNITÀ NATURALE E ARTIFICIALE

Vi è un altro aspetto da considerare: l'immunità naturale è più efficace di quella artificiale. Chi ha avuto la CoViD-19 difficilmente si re-infetta (con una percentuale dello 0,7% per l'Università del Missouri[722]). Solo lo 0,27% di sopravvissuti in Austria alla prima ondata si è reinfettato nella seconda.[723] L'immunità acquisita in modo naturale si dimostra efficace anche sulla variante delta.[724] Nei coronavirus l'immunità che blocca le infezioni diminuisce in poco tempo, mentre quella che riduce la malattia è di lunga durata e SARS-CoV-2 perde virulenza una volta raggiunta la fase endemica.[725] L'immunità naturale conferisce una protezione più duratura e più forte contro le infezioni causate dalla variante delta, rispetto all'immunità indotta da vaccino a due dosi BNT162b2.[726]

> Il buon senso della Medicina di una volta avrebbe curato la gente e lasciato esaurire l'epidemia senza vaccinare, evitando così le varianti e facendo diventare endemico il virus.

Massimo Galli, direttore del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Ospedale "Luigi Sacco" di Milano, in una trasmissione televisiva in aprile 2021, ha ammesso: «Stiamo vaccinando con vaccini basati sul virus che circolava un anno fa e abbiamo reinfezioni negli stessi vaccinati, date dalla variante inglese».

Alla domanda diretta "Funzionano questi vaccini contro la variante inglese?", ha risposto: «Funzionicchiano: non ti portano più in ospedale, in rianimazione o al cimitero. Ti fai un'infezione di modesta entità. *Non ci stiamo battendo per l'immunità di gregge*, per evitare che la gente si ammali gravemente e muoia».[727]

> Non si riesce a raggiungere l'immunità di gregge, poiché *all'aumentare della copertura vaccinale accresce ulteriormente la spinta selettiva dei mutanti verso forme resistenti ai vaccini*, rendendo inutile la vaccinazione e incrementando la selezione dei più patogeni, lo si è visto

fin dalle prime vaccinazioni.[728] Si ricorda che la CoViD-19 inizia sempre come un'infezione di modesta entità, del tutto curabile. Anche senza vaccino.

Perché vaccinare chi ha già anticorpi? È del tutto inutile. Prima di vaccinare bisognerebbe verificare se il soggetto ha avuto l'infezione ed è già immune. «È improbabile che gli individui che hanno avuto un'infezione da SARS-CoV-2 beneficino della vaccinazione CoViD-19».[729] Il collega Paolo Gasparini, direttore di Genetica medica all'Università di Trieste e membro esperto del Consiglio Superiore di Sanità (CSS), ha confermato che «*i guariti sono immuni contro tutte le porzioni del virus a differenza dei vaccinati che sono stati immunizzati solamente contro la spike*, e la loro immunità è maggiore e di più lunga durata rispetto ai vaccinati. In presenza di anticorpi non si vaccina».[730] Anche un altro membro del CSS, il collega Alberto Donzelli dell'Università di Milano Bicocca, ha confermato, in un'audizione in Senato, la rarissima possibilità di contagiarsi di nuovo per chi ha avuto la CoViD-19 anche in caso di variante Delta.[731]

Uno studio israeliano "mette in dubbio la necessità di vaccinare individui precedentemente infetti",[732] e uno inglese "mostra che la precedente infezione da SARS-CoV-2 induce un'immunità efficace alle infezioni future nella maggior parte degli individui".[733] L'OMS scrive che "recenti prove suggeriscono che l'infezione naturale può fornire una protezione simile alla vaccinazione".[734] Non esistono solo gli anticorpi neutralizzanti, c'è in gioco tutta la complessità dell'immunità naturale. In Medicina si sa che, in qualsiasi infezione, gli anticorpi acquisiti con la malattia proteggono meglio di quelli vaccinali, tanto che perfino la legge Lorenzin del 2017 esonera dall'obbligo vaccinale i bambini precedentemente immunizzati.[735] Il vaccino non è solo inutile per chi ha già avuto l'infezione, è non indispensabile, controproducente (induce varianti) e pericoloso.

LINFOCITI DIMENTICATI

I guariti hanno una protezione superiore ai vaccinati, poiché viene mantenuta una forma duratura d'immunità da parte dei linfociti B anche se i livelli di anticorpi circolanti diminuiscono; inoltre, tutti noi abbiamo una memoria immunitaria preesistente che fornisce una certa protezione contro il SARS-CoV-2,[736] conferita dai linfociti T4 e T8 per aver memorizzato antigeni virali comuni ad altri virus, come i coronavirus dell'influenza e il

CMV.[737] Questo fa pensare che milioni di persone fossero già immuni verso il virus pandemico prima ancora della sua comparsa.

Nel 2009, durante l'epidemia di virus H1N1, la maggior parte dei soggetti che non avevano mai incontrato questo virus ha mostrato linfociti T8 (cross-reattivi con le proteine di altri virus) specifici per H1N1.[738] L'espansione clonale dei linfociti (come i NK e T8 che rispondono al CMV) li può far cross-reagire con patogeni che non avevano ancora incontrato.[739]

Nella difesa immunitaria dai virus non esistono solo gli enfatizzati anticorpi neutralizzanti (prodotti dai linfociti B), c'è anche la protezione del sistema immunitario cellulare, soprattutto da parte dei linfociti T4 e T8.[740] Anche nella CoViD-19 si è vista un'immunità post-infettiva dei linfociti T, perfino in individui convalescenti sieronegativi, e l'81% dei non esposti aveva già l'immunità da linfociti T, associata a una lieve sintomatologia.[741]

Un'immunità a lungo termine da anticorpi neutralizzanti è impensabile nell'attuale epidemia. L'immunità è data dagli anticorpi, ma anche e *soprattutto* dai linfociti di memoria B, T4 e T8, che permane anche quando gli anticorpi scendono a zero.

Sono regole fondamentali dell'immunologia che non si possono e non si devono trascurare: si è immuni anche senza anticorpi e buona parte della popolazione aveva già l'immunità dovuta ad altre infezioni precedenti.

Uno studio su *Nature* dimostra che alcuni soggetti erano già immunizzati contro il SARS-CoV-2 per aver contratto 17 anni prima il SARS-CoV-1, grazie alla memoria dei linfociti T4 e T8 che hanno prodotto un gamma interferone contro la proteina N di SARS-CoV-2. Nello stesso studio si riportano 37 persone che non avevano mai avuto infezioni da SARS o da CoViD-19 e che eppure possedevano linfociti T specifici per SARS-CoV-2.[742] Un ulteriore studio conferma che il 90% degli abitanti di Stoccolma era immune verso il SARS-CoV-2 già dopo la prima ondata, per una somma fra l'immunità naturalmente acquisita pre-pandemica (62%) e l'immunità acquisita dall'incontro con il virus (27%).[743]

Pare, dunque, che il 20-50% della popolazione avesse già linfociti T attivati contro il SARS-CoV-2 per "cross-reazioni", ovvero per similitudini di certe sequenze con quelle di altri virus precedentemente incontrati, come orthomyxovirus, coronavirus, HCV, HIV-1, EBV, CMV. La memoria di questi linfociti T può impedire le forme gravi d'infezione. L'epidemia non ci ha colti impreparati, poiché questa preesistente difesa si dimostra ancora più efficace di quella data dagli anticorpi neutralizzanti che prendono di mira solo la *spike*: la memoria dei linfociti T è in grado di contrastare le varianti, prendendo di mira anche gli antigeni che di solito non mutano (proteina N, proteasi 3CL…). *Affidare le vaccinazioni solo alla difesa verso la spike è riduttivo e privo di senso, data l'estrema variabilità di questa*

proteina.

Viene allora da chiedersi: come mai la ricerca ha puntato tutto sulla neutralizzazione della *spike*, che è la porzione più mutevole del virus? Vuol dire partire già sconfitti dalle inevitabili e scontate mutazioni di fuga dal vaccino. Si poteva pensare a neutralizzare, ad esempio, le citate proteasi che non mutano: non avremmo avuto le resistenze date dalle varianti. «È importante includere la proteina N come potenziale bersaglio dei prossimi vaccini»,[744] e lo stesso vale per la proteina M.[745] Oppure si poteva puntare su un vaccino tradizionale da virus inattivato, sempre che il virus fosse stato davvero isolato. «Un vaccino SARS-CoV-2 inattivato ha suscitato forti anticorpi neutralizzanti in topi, ratti e macachi rhesus e ha fornito una protezione dose-dipendente senza evidenza di patologia potenziata nei macachi rhesus».[746]

Invece si è preferito dare spazio alla novità genetica degli mRNA che, come anche i vettoriali, esita nella produzione di *spike*, come vedremo in seguito, altamente pericolosa. Gravissimo errore o volontà di far male? Questo punto è cruciale e dovrebbe essere discusso in sede di giudizio, poiché è da questo che dipende, ancora adesso, la sorte di milioni di persone.

Le varianti possono anche eludere gli anticorpi neutralizzanti ma non sfuggono facilmente ai linfociti T4 (che secernono citochine) e T8 (che uccidono le cellule infettate) che riescono a riconoscere le forme mutate del virus.[747] Anche in assenza di anticorpi, rimarrebbe la memoria immunitaria dei linfociti T che «sono coinvolti nel controllo della CoViD-19. Inoltre, i T4 rispondono in modo specifico all'antigene N».[748] Più nello specifico, la *spike* può indurre anticorpi neutralizzanti, ma quasi tutte le altre proteine virali attivano i linfociti T, la cui preziosa risposta è stata del tutto ignorata dal Sistema, potendo invece aiutare a prevenire la malattia e a porre fine all'infezione. Le mutazioni degli aminoacidi della *spike* non influiscono sulla capacità di difesa dei linfociti T. Date queste premesse, *è altamente improbabile che la vaccinazione prevenga l'infezione da SARS-CoV-2 e le varianti eluderanno completamente la neutralizzazione anticorpale, mentre invece i nostri linfociti T virus-specifici rimangono idonei a proteggere dall'infezione*.

Sembra che ci siano cross-reattività dei linfociti T con antigeni di SARS-CoV-2 e altri coronavirus dell'influenza o del raffreddore.[749] Inoltre, pazienti guariti dalla CoViD-19 hanno sviluppato anticorpi contro SARS-CoV-2,

con la partecipazione dei linfociti T e B, con T4 periferici attivati come cellule di memoria.[750]

I linfociti T4 periferici attivati come cellule di memoria di questi pazienti avevano una prevalenza di linfociti T *helper* follicolari (Tfh), un sottotipo essenziale per attivare i linfociti B, ovvero la risposta anticorpale, in linea con quanto osservato con le infezioni da virus influenzali, HIV e ZIKA (tutti a RNA).

I linfociti T4 di memoria forniscono una protezione superiore in caso di reinfezione dopo malattia. Lo stesso vale per i linfociti B: le varianti virali in genere possono eludere la prima barriera di anticorpi ma a quel punto entrano in azione i linfociti B di memoria, meno specifici e quindi più adattabili.[751] Anche con il SARS-CoV-2, i linfociti B si espandono producendo nuovi anticorpi e differenziandosi ulteriormente in modo che si mantengano le difese contro il virus.[752] I linfociti T *helper* follicolari (Tfh) indotti dalla vaccinazione possono essere importanti per la risposta immunitaria, ma bisogna stare attenti poiché *sono in grado di scatenare reazioni autoimmuni, che sono uno dei tanti pericoli di questi vaccini*.

In certe situazioni, soprattutto con virus a RNA, le chemochine possono risultare dannose e favorire il virus.[753] Gli anticorpi sono armi importanti contro le malattie infettive, ma possono anche essere mediatori patogeni in alcune condizioni autoimmuni. I linfociti Tfh distorti dalle citochine possono influenzare l'entità e la qualità della risposta umorale.[754] L'aumento di Tfh nei centri germinativi può portare a una selezione di linfociti B autoreattivi o a una popolazione di Tfh distorta lontano da Tfh1 e verso Tfh2 e/o Tfh17 (allergia e/o autoimmunità).

Infine, nei *trials* per la valutazione dell'efficacia dei vaccini, le aziende non si sono preoccupate di escludere chi era già immune verso SARS-CoV-2, pertanto che risultati ci si attende vaccinando chi è già immune di suo? Bisognerebbe vaccinare solo chi non ha alcun tipo d'immunità verso quell'antigene infettivo, né linfociti T o B cross-reattivi o di memoria.[755]

L'EMERGENZA CHE NON C'È

Il Sistema però se n'è altamente infischiato dell'immunologia e ha forzato in tutti i modi l'inutile e pericolosa operazione vaccinale, passando per la scorrettissima via della presunta emergenza.

Si tenga conto che le autorità sanitarie internazionali non hanno mai approvato le cure per la CoViD-19, autorizzando però i vaccini senza nemmeno aver completato la fase sperimentale e rimanendo quindi di dubbia efficacia e sicurezza. I vaccini per il SARS-CoV-2 sono stati sviluppati e approvati in fretta e furia invocando la "procedura di emergenza" o *fast track*, che può essere rischiosa.[756]

> Prima di consentire l'uso di un vaccino CoViD-19 nell'uomo, i regolatori dovrebbero valutare la sicurezza con una serie di ceppi virali e più di un modello animale. Dovrebbero anche richiedere forti prove precliniche che i vaccini sperimentali prevengono l'infezione. Il lavoro con il virus della SARS mostra che risposte immunitarie preoccupanti sono state osservate nei furetti e nelle scimmie, ma non nei topi. La mia preoccupazione è che il vaccino sia somministrato prima che la sua efficacia e sicurezza siano state completamente valutate in modelli animali o studi clinici.[757]

A preoccuparsi su *Nature* è Shibo Jiang, che lavora dal 2003 allo sviluppo di vaccini per coronavirus: gli studi preclinici sulla tossicità generale e riproduttiva sono stati effettuati solo sui ratti, inoltre non sono stati eseguiti studi di genotossicità e di cancerogenicità sull'uomo,[758] con rischio d'infertilità per lesioni all'apparato riproduttivo e andrebbe applicato il principio di precauzione.[759] «Le donne in gravidanza non sono state incluse negli studi clinici e questi vaccini possono avere un impatto negativo sullo sviluppo fetale e neonatale».[760] Mancano i test di *challenge* sugli animali (reinfezione dopo vaccinazione), che invece vengono condotti direttamente sugli esseri umani.[761] La fase III di sperimentazione sugli umani li espone al rischio di gravi malattie e di morte.[762]

In che cosa consiste la procedura *fast track*? Negli Stati Uniti è stata richiesta fin dai primi giorni di febbraio 2020 a causa di un'emergenza di salute pubblica globale. La FDA la può mettere in atto solo se vengono soddisfatte le quattro le condizioni previste dalla legge,[763] che sono:

1. L'agente chimico, biologico, radiologico o nucleare, di cui alla dichiarazione EUA del 7 marzo 2020 del Segretario dell'HHS (SARS-CoV-2) può causare una malattia o una condizione grave e pericolosa per la vita;
2. Sulla base della totalità delle prove scientifiche disponibili, compresi i dati di prove adeguate e ben controllate, se disponibili, è ragionevole credere che il prodotto possa essere efficace per prevenire, diagnosticare o trattare malattie o condizioni gravi o potenzialmente letali che possono essere causate dal SARS-CoV-2;
3. I benefici noti e potenziali del prodotto, se utilizzati per diagnosticare, prevenire o trattare la malattia o la condizione grave o pericolosa per la vita identificata, superano i rischi noti e potenziali del prodotto;
4. Non esiste un'alternativa adeguata, approvata e disponibile al prodotto per la diagnosi, la

prevenzione o il trattamento della malattia o della condizione.[764]

In sintesi: la pandemia deve registrare un numero sovrabbondante di morti, il vaccino deve risultare efficace, i suoi benefici devono superare i rischi e non dev'esserci alcuna valida terapia. L'autorizzazione d'emergenza può essere concessa se i risultati provvisori degli studi clinici soddisfano i criteri di successo del piano presentato alla FDA.[765] L'autorizzazione dell'EMA ripropone le stesse condizioni richieste dall'FDA.[766] È stato messo in atto un disastro mondiale, apocalittico, per saltare i normali parametri di qualità, efficacia e sicurezza, sicché i vaccini sono andati allo sbaraglio confidando che qualcuno (la popolazione) terminasse l'esperimento concludendo la fase III. Molti non hanno ancora capito che si tratta di sperimentazione, con approvazione provvisoria, sulla pelle della gente. Autorizzata solo perché è in atto una catastrofe, o almeno come la si vuol dipingere. Ma esaminiamo i quattro punti.

Per soddisfare il punto 1 ci vuole un altissimo numero di contagiati e di morti, per raggiungere il quale sono stati pubblicati studi fasulli e statistiche manipolate, sono state vietate terapie, condizionate organizzazioni internazionali, governi e mezzi di comunicazione, la cui propaganda doveva drammatizzare l'infezione. I "proCoViD" hanno favorito la diffusione virale e causato il terrore mediatico, la conta dei morti sovrastimata, i pazienti non curati, le autopsie scoraggiate.

Punto 2: efficacia. Se in quarant'anni non si è riusciti a trovare un vaccino per l'AIDS, né in vent'anni per la SARS, né ancora per la Dengue e per il RSV, è perché non è facile vaccinare i virus a RNA a catena singola e, come si è visto, il vaccino per il SARS-CoV-2 che mira solo alla *spike* è di scarsa efficacia.

Punto 3: benefici e rischi. Che cosa ci si aspetta da questo vaccino? Non che spenga l'epidemia, né che faccia raggiungere l'immunità di gregge, né che eviti il contagio, poiché nessun vaccino lo evita. «I vaccini non impediscono i contagi».[767] La versione ufficiale è che il vaccino consentirà una forma leggera di malattia, ma questa infezione è già lieve di suo, se non le si permette di diventare grave. Non si riesce, quindi, a scorgerne il beneficio. Invece, essendo del tutto nuovi e sperimentali, questi vaccini hanno molti potenziali rischi anche "ignoti". Il gioco non vale la candela, i rischi superano i benefici. Certo, a sentire l'industria che li produce, sono più i benefici, ma *è l'industria ad affermarlo, non la scienza*. La scienza

non ha elementi per esprimere pareri. È l'ennesima menzogna del *mainstream*: viene spacciata per scienza l'industria, che nemmeno si assume la responsabilità civile e penale delle conseguenze, conoscendo bene i pericoli di questi vaccini.

Punto 4: per soddisfare questo requisito, è stato dichiarato il falso, ovvero che non vi è altra cura se non il vaccino e soltanto il vaccino può salvare l'umanità.[768] Anche l'EMA richiedeva che il medicinale soddisfacesse un'esigenza medica non soddisfatta.[769] Per questo i malati sono stati lasciati morire e i pochi medici che li curavano subito, strappandoli alla morte e scombinando i piani malthusiani del Sistema, sono stati puniti con la sospensione. «L'unico modo per sradicare la pandemia è avere un vaccino da somministrare a tutti gli abitanti del pianeta» è scritto nella *Lettera per un vaccino anti-Covid bene universale* firmata da premi Nobel e altri VIP.[770] E tutti a fare il coro, per non sembrare cattivi e politicamente scorretti. Invece, *le cure esistono e i pazienti guariscono*.

I falsi scientifici, i farmaci ritirati, i protocolli della "vigile attesa" servivano a soddisfare il primo requisito (alto numero di vittime) e il quarto (non esiste altra cura se non il vaccino). Negazionisti sono i governi e le Agenzie regolatorie che negano l'evidenza delle cure, trincerandosi dietro quell'aggettivo "approvata": la terapia dev'essere approvata. Se la terapia, nota fin dalla SARS, in tanti anni non è mai stata approvata, la colpa è delle Agenzie.[771] È stato fatto di tutto affinché l'allerta pandemica rimanesse alta: importava solo che il vaccino ci fosse e fosse per tutti! Equo e solidale… Politicamente corretto!

La decisione dell'EMA d'introdurre nei prossimi vaccini antinfluenzali il nuovo antigene pandemico[772] rischia di peggiorare le cose: già per le influenze stagionali degli anni scorsi gli studi dimostrano che i vaccini antinfluenzali sono poco efficaci, soprattutto nella fascia pediatrica, mentre negli over 65 il tetravalente aumenta il numero di complicanze e di decessi,[773] *e accresce del 36% il rischio di co-infezione da coronavirus*, per un fenomeno d'interferenza vaccinale, mentre l'influenza contratta in maniera naturale ha sempre un effetto protettivo verso i virus parainfluenzali.[774] In caso di reinfezione, la scarsa risposta immunitaria espone gli anziani a maggiore rischio di potenziamento della malattia polmonare, anche con esito mortale.[775] Meccanismo che potrebbe spiegare l'eccesso di mortalità fra i vaccinati per l'influenza (2019-2020) che in seguito hanno contratto la CoViD-19.[776]

Uno studio dimostra l'aumento della gravità e della mortalità nei polli, affetti da aviaria, vaccinati con virus attenuato per la bronchite (IBV, che ha omologia di sequenza con SARS-CoV-2) rispetto ai non vaccinati, per un effetto potenziante fra i due.[777]

EFFICACIA DEI VACCINI

Questi vaccini per SARS-CoV-2 sono davvero efficaci? Soddisfano il secondo requisito?

Per Carlo Brogna, la vaccinazione non proteggerà dal rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, polmonari e degenerative dovute alla produzione di tossine batteriche in caso d'infezione: il SARS-CoV-2 subirà molte mutazioni indotte dai batteri, nei quali il virus può cronicizzare ed è suggerito dalla neutrofilia dei pazienti CoViD-19, tipica delle infezioni batteriche.[778] L'efficacia dei vaccini è già minacciata dall'instabilità dell'mRNA.[779]

La protezione contro SARS-CoV-2 dopo l'infezione naturale è simile alle stime più alte dell'efficacia del vaccino.[780] Quindi, il vaccino conferisce una protezione simile, ma non maggiore, rispetto agli anticorpi da infezione naturale. Dubbi sull'efficacia arrivano da altri ricercatori.[781] Da qualunque vaccino ci si attende sempre che riduca l'infezione fino a farla sparire dalla comunità, ma con questi vaccini non sta succedendo. Ci si aspetta anche che la trasmissione virale venga meno e che ci s'infetti di meno, invece ci s'infetta lo stesso, se non di più, e si è pure infettivi per gli altri: dunque dov'è il beneficio? Anzi, molte volte il vaccinato sviluppa subito la malattia, come vedremo in seguito e come uno studio ha confermato: *il vaccino ripropone la stessa sintomatologia della CoViD-19*.[782]

Nel primo di due editoriali pubblicati in ottobre 2020 su *The British Medical Journal* del quale è editore associato, Peter Doshi scrive che

> nessuno degli studi sui vaccini CoViD-19 è progettato per rilevare una riduzione significativa dei ricoveri ospedalieri e di quelli in terapia intensiva o dei decessi.[783]

Nel secondo editoriale, Doshi ricorda che per Fauci l'obiettivo di questi vaccini è impedire di ammalarsi e di morire. I vaccini non impediscono il contagio.

Peter Hotez, decano della *National School of Tropical Medicine* del *Baylor College of Medicine* di Huston, ha ribadito che dal vaccino ci si aspetta che riduca la probabilità di ammalarsi gravemente e prevenga

l’infezione interrompendo la trasmissione virale. Tuttavia, nemmeno gli attuali studi in fase III sono impostati per determinare né una riduzione della morbilità e della mortalità, né l’interruzione della trasmissione, quindi *non è detto che i vaccini riducano la possibilità di ammalarsi e spengano l’epidemia*.[784]

Allora, i “benefici noti”? La CoViD-19 è

> una malattia che richiede il ricovero ospedaliero solo in una piccola frazione dei casi sintomatici ed è improbabile che si verifichi in numero significativo negli studi. I dati pubblicati dai Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie alla fine di aprile hanno riportato un rapporto medio di ospedalizzazione dei sintomatici del 3,4%. Dal momento che la maggior parte di malati presenta solo sintomi lievi, anche gli studi che coinvolgono 30.000 pazienti presenterebbero pochi casi di malattia grave. Le analisi conclusive sull’efficacia sono pianificate dopo soltanto 150-160 eventi, quindi un’indicazione generica, indipendente dalla gravità.[785]

Doshi cita Ma Tal Zaks, *chief medical officier* di Moderna:

> Moderna non dispone di un potere statistico adeguato da valutare i risultati. *I ricoveri e i decessi per CoViD-19 sono troppo rari* per dimostrare differenze statisticamente significative in uno studio su 30.000 persone. *Il nostro studio non dimostrerà la prevenzione della trasmissione virale*, perché per farlo devi tamponare le persone due volte alla settimana per periodi molto lunghi e diventa finanziariamente insostenibile.[786]

Dunque, a che cosa servirebbero questi vaccini?

«La verità – continua Doshi – è che la scienza rimane tutt’altro che chiara, come per i vaccini antinfluenzali da decenni. Sebbene studi randomizzati abbiano dimostrato un effetto nel ridurre il rischio d’influenza, gli studi non sono mai stati condotti su anziani che vivono nella comunità, per capire se salvano vite». Peter Marks, funzionario della FDA con responsabilità sulle approvazioni dei vaccini, ha ammesso che *la vaccinazione antinfluenzale*

previene l'influenza solo nella metà circa dei vaccinati.[787] Doshi osserva che gli anziani non sono arruolati negli studi sui vaccini in modo sufficiente per determinare l'eventuale riduzione della morbilità e della mortalità e Al Sommer, decano emerito della *Johns Hopkins School of Public Health*, l'ha definito «un significativo e sfortunato difetto».[788] L'esperto di vaccini Paul Offit ha affermato che «se non disponiamo di dati adeguati nel gruppo di età superiore ai 65 anni, una persona di età superiore a 65 anni non dovrebbe mai ricevere questo vaccino e sarebbe un peccato poiché sono quelli che hanno più possibilità di morire per questa infezione. Dobbiamo generare quei dati. Non vedo come qualcuno (il *Data and Safety Monitoring Board* o il *FDA Vaccine Advisory Committe* o i responsabili della FDA) consenta che un vaccino possa essere raccomandato per quel gruppo senza possedere i dati adeguati».[789] «Il beneficio dei vaccini antinfluenzali non è associato a un calo di mortalità ed è sopravvalutato».[790] Mancano prove di protezione dei vaccini antinfluenzali negli adulti di età superiore a 65 anni.[791] Aumento dei ricoveri e dei decessi nei vaccinati per influenza (47%) rispetto ai non vaccinati.[792]

Tornando ai vaccini per SARS-CoV-2, all'inizio della sperimentazione, OMS, FDA e EMA hanno stabilito che dovessero avere un'efficacia minima del 50%.[793] Sul blog di *The British Medical Journal* Doshi ha pubblicato, il 4 gennaio 2021, la sua analisi dei dati riguardanti gli studi sui vaccini Pfizer e Moderna concludendo che l'efficacia del vaccino Pfizer è molto più bassa del 50% e quindi del 95% dichiarato, e la stima fra il 19 e il 29%.

I dati sono inficiati dai 3.410 casi dichiarati "sospetto CoViD-19", non confermati dalla positività alla PCR, non menzionati né dal rapporto di Pfizer né dalla pubblicazione sul *New England Journal of Medicine*.[794] L'unica fonte ad averlo segnalato è la revisione dell'FDA.[795] Le puntuali affermazioni di Doshi sono state accolte quasi del tutto, perfino da chi le ha contestate.[796]

Anche gli studi sull'efficacia dei vaccini sono viziati da conflitti d'interessi. Quello appena citato sull'efficacia di Pfizer al 95%, pubblicato a dicembre 2020 su *New England Journal of Medicine*,[797] è finanziato da BioNTech e da Pfizer. Così come quello sulla sicurezza ed efficacia di mRNA-1273, pubblicato a febbraio 2021 sulla stessa rivista,[798] è finanziato da NIAID e ha conflitti d'interessi con NIH, Moderna e diverse altre industrie del farmaco. Un altro studio, pubblicato su *The Lancet* a marzo

2021, che sostiene l'efficacia del vaccino AstraZeneca, è finanziato dalla stessa AstraZeneca e dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*.[799]

Lo studio di coorte sulla campagna vaccinale in Israele[800] ha conflitti d'interessi con la *Bill & Melinda Gates Foundation*.[801] Così anche lo studio[802] sull'attività neutralizzante di Pfizer e conseguente riduzione della trasmissione virale.[803] Lo studio israeliano che sostiene che i vaccinati Pfizer s'infettano di meno ha conflitti d'interessi con l'industria (Pfizer, Merck, Sanofi, Squibb), con NIH e con NIAID.[804] Sono tutti studi privi di credibilità. Perfino il megastudio che dovrebbe incoraggiare i pazienti a farsi vaccinare è finanziato dal NIH e dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*.[805]

Come si è detto, l'immunità di memoria da virus naturale (che potrebbe anche ritardare o mancare, come a volte succede con i coronavirus) è più durevole di quella artificiale da vaccino e può anche superare gli otto mesi.[806] Maria van Kerkhove parla di 6-8 mesi.[807]

> L'immunità naturale è migliore e più duratura di quella vaccinale, è una regola che vale sempre, di conseguenza la durata dell'immunità per questo vaccino è stimabile in un tempo inferiore ai quattro mesi.

L'efficacia dei vaccini contro il SARS-CoV-2 diminuisce rapidamente nel tempo.[808] L'efficacia del vaccino Pfizer si riduce già dopo due mesi e scompare entro i sei successivi all'inoculazione.[809] Sostanziale calo delle risposte anticorpali e dell'immunità dei linfociti T al SARS-CoV-2 e alle sue varianti, a sei mesi dalla seconda immunizzazione con il vaccino Pfizer.[810] L'EMA scrive che la durata della protezione vaccinale è sconosciuta.[811] Anche l'OMS si pronuncia nello stesso modo.[812] In Israele, il Ministero della Salute conferma che le persone vaccinate a gennaio hanno infezioni a un ritmo maggiore rispetto ai vaccinati ad aprile, suggerendo quindi che la protezione diminuisca nel tempo.[813] Alcuni pazienti possono *non* produrre anticorpi: nei casi gravi aumentano molto le IgA (anticorpi delle mucose e delle secrezioni) e le IgG.[814] Mortalità centinaia di volte maggiore nei giovani vaccinati rispetto agli infettati non vaccinati.[815] I vaccini forniscono una bassa protezione nei confronti delle varianti beta, gamma e delta, e i vaccinati hanno più rischio di reinfettarsi rispetto ai non vaccinati, la cui immunità è più forte e duratura.[816]

La scarsa efficacia di questi vaccini è evidente osservando la situazione in Israele, dove c'è un preoccupante aumento di ricoveri soprattutto fra i

quaranta e cinquant'anni pienamente vaccinati.[817] Un'inchiesta negli ospedali di Israele ha documentato che quasi il 100% dei ricoverati è costituito da vaccinati[818] e già si pensa alla quarta dose, nella nazione che per prima ha inoculato i suoi abitanti con la terza.[819] In Norvegia, dove la maggior parte della popolazione è vaccinata, un numero e una percentuale crescenti di ricoveri correlati a CoViD-19 si verificano fra i pazienti vaccinati e la vaccinazione non ha ridotto le probabilità di morte in ospedale.[820] Waterford è la contea irlandese col più alto tasso d'infezioni da SARS-CoV-2, pur avendo il 99,7% di vaccinati.[821] Gibilterra è il posto al mondo con maggiore percentuale di vaccinati (119%) e assenza di no-vax, eppure registra un continuo aumento esponenziale di infettati CoViD-19.[822] Gli anticorpi neutralizzanti dopo la vaccinazione sono inferiori a quelli dei controlli non infetti.[823] Nessuna differenza nelle cariche virali fra vaccinati e non vaccinati, durante un periodo di alta e crescente prevalenza della variante delta.[824] Nel caso della variante delta, gli anticorpi neutralizzanti hanno una ridotta affinità per la proteina *spike*.[825] Nessuna differenza nella carica virale fra vaccinati e non vaccinati infettati dalla variante delta.[826] Scarsissima risposta ai vaccini in chi ha la variante delta.[827] In quasi settanta regioni degli Stati Uniti i casi di CoViD-19 aumentano nonostante le vaccinazioni.[828]

Tuttavia, s'insiste a dire che i vaccini sono sicuri ed efficaci e il *Public Health England* sostiene che hanno evitato otto milioni di contagi e 30.000 morti.[829] La propaganda si appella al paradosso di Simpson e cerca di manipolare la realtà con giochetti statistici, ma la "Medicina dell'evidenza" parla chiaro: in ospedale sono ricoverati migliaia di vaccinati che non dovrebbero essere lì, dato che il vaccino dovrebbe proteggere dalle forme più gravi. Sul *British Medical Journal*, è stata pubblicata la denuncia di Paul Thacker dei dati falsificati da Pfizer durante la sperimentazione.[830] Uno studio italiano conferma che due dosi di Pfizer aumentano gli anticorpi neutralizzanti nel siero, ma non nella saliva (dove invece aumentano in chi ha avuto l'infezione naturale) non riuscendo a impedire l'ingresso del virus attraverso la mucosa orale.[831] Può essere per questo che il virus continua a circolare, non proteggendo le vie aeree e, comunque, conferma che chi è vaccinato è più esposto al contagio rispetto a chi ha anticorpi naturali. David Ho ha pubblicato su *Nature* che la variante omicron sfugge agli anticorpi neutralizzanti indotti dai vaccini, ai quali è marcatamente resistente, così come è resistente a 17 dei 19 anticorpi monoclonali.[832]

Del resto, lo vediamo tutti: nonostante l'85% di popolazione sia vaccinata e il virus continui a infettare, siamo pieni di ricoveri e di morti. A giudicare dal numero di pazienti infettati e trattati, la mia sensazione è che l'ondata d'infezioni dell'inverno 2021-2022 sia più intensa dell'anno precedente, il virus è più aggressivo e più facilmente evolve nella complicanza: i vaccini non stanno funzionando, anzi hanno peggiorato l'andamento epidemico. All'inizio delle vaccinazioni si parlava d'immunizzare il 60% della popolazione, poi il 70% (in linea con quanto si studia a Medicina, è la percentuale sufficiente per sperare di spegnere un'epidemia), quindi l'80%, poi ancora il 90% e addirittura, di fronte al palese fallimento vaccinale, si pretende di raggiungere il 100%. È del tutto inutile e contro ogni buon senso ed è proprio questo accanimento a prolungare l'epidemia. Sull'inefficacia di questi vaccini si sono espressi Geert Vanden Bossche (virologo collaboratore di aziende produttrici di vaccini, membro di *Global Health Discovery* e della GAVI, entrambe della *Bill & Melinda Gates Foundation*), e il premio Nobel Luc Montagnier. L'epidemiologo di fama mondiale Paul Elias Alexander ha definito "permeabili" i vaccini per SARS-CoV-2, cioè non fermano l'infezione e consentono la fuga immunitaria. O non sono neutralizzanti, o perdono la capacità neutralizzante molto rapidamente.

> Questi vaccini mostrano che *più una nazione è vaccinata, più problemi ha in termini di aumento delle infezioni*. Non proteggono adeguatamente il tratto respiratorio superiore e, quando ci s'infetta dopo la vaccinazione, i segnali che giungono al sistema immunitario stimolano i linfociti B a produrre anticorpi e non i T8 citotossici che devono uccidere le cellule infettate. I dati sono chiari sul fatto che *i vaccinati possono trasmettere il virus* in modo efficiente come alcune persone che sono completamente non protette.[833]
>
> È impossibile con questi vaccini raggiungere l'immunità di gregge. I doppi e tripli vaccinati stanno guidando la trasmissione virale della variante delta, spargono il virus a livelli allarmanti. *Questi vaccini producono anticorpi inutili* e possono ridurre i sintomi ma

non fermano la trasmissione, così *corriamo il rischio di uccidere molte persone, in particolare i nostri figli.* Gli studi non sono stati condotti correttamente per quanto riguarda la sicurezza. *I bambini non hanno bisogno di questi vaccini*, rischiamo di rovinarli e di trasformarli in super diffusori asintomatici. Non abbiamo bisogno di questi vaccini: la vaccinazione va interrotta immediatamente![834]

VACCINATI CONTAGIOSI

La scheda dell'AIFA su questi vaccini riporta che «gli studi a disposizione non hanno ancora chiarito se coloro che vengono vaccinati per SARS-CoV-2 possano infettarsi in modo asintomatico e contagiare altre persone», quindi «occorre continuare ad adottare comportamenti corretti e misure di contenimento del rischio d'infezione», vale a dire mascherine, distanziamento e igiene delle mani.[835] Jonathan Van-Tam, decano della Sanità britannica, conferma che chi è stato immunizzato può trasmettere l'infezione.[836] Perfino Anthony Fauci ha riconosciuto che la variante delta può contagiare i vaccinati, che a loro volta la possono trasmettere ad altri.[837] I CDC statunitensi confermano che la variante delta può essere trasmessa anche dai vaccinati, che sono quindi invitati a indossare la mascherina al chiuso.[838]

Dunque, i soggetti vaccinati sono contagiosi e trasmettono l'infezione: «individui completamente vaccinati possono trasmettere in modo efficiente l'infezione perfino a chi è completamente vaccinato».[839] Il rischio di trasmissione domestica nelle famiglie dei vaccinati sembra solo ridotto, non eliminato.[840] Individui vaccinati che vengono infettati dalla variante Delta possono trasmettere SARS-CoV-2 ad altri.[841] Più di un quarto dei pazienti completamente vaccinati ricoverati in ospedale con SARS-CoV-2 erano gravemente o criticamente malati di CoViD-19.[842] Ampia e rapida diffusione nosocomiale di CoViD-19 fra i vaccinati in Israele.[843] Epidemia di variante delta in quattro strutture sanitarie in Finlandia nonostante la copertura vaccinale.[844] In Italia, medici e paramedici vaccinati negli ospedali e nelle RSA hanno acceso focolai d'infezione in diverse strutture fin dalle prime vaccinazioni.

All'Ospedale "Murri" di Fermo, 71 persone vaccinate, fra medici, infermieri, OSS e tecnici di radiologia, sono risultate positive ai test e messe in isolamento.[845] In una RSA a Como sono morti 21 anziani appena vaccinati e 85 ospiti e 54 sanitari sono risultati positivi dopo il vaccino. Quaranta

contagiati e quattro morti in una struttura per anziani a Grottaferrata.[846] All'Ospedale "San Giovanni Bosco" di Torino, contagiati 35 pazienti e 8 operatori sanitari dopo la vaccinazione.[847] Pazienti e operatori sanitari vaccinati si sono contagiati all'Ospedale "Lastaria" di Lucera, in provincia di Foggia.[848] A Napoli, sette operatori sanitari positivi dopo la vaccinazione.[849] In una RSA ad Adelfia (Bari) 20 positivi pochi giorni dopo la vaccinazione.[850] Cento contagiati dopo il vaccino in una RSA a Martignacco (Udine) e altre decine di contagi in Friuli-Venezia Giulia fra vaccinati nelle RSA di Pordenone, Udine e Magnano in Riviera.[851] Tutto solo nel primo mese di vaccinazioni.

Pierluigi Lopalco, Ordinario di Igiene all'Università di Pisa, ha ammesso che «il vaccinato può continuare a trasmettere l'infezione, con una probabilità più bassa, ma la trasmette. E abbiamo visto che i medici vaccinati hanno comunque portato il virus in alcuni reparti».[852] Anche Christian Perronne, professore di Infettivologia all'Università Versailles-St Quentin di Parigi, ha ribadito che i vaccinati sono pericolosi per gli altri, infettano e rischiano d'infettarsi con le varianti e che i vaccini genici costituiscono un grave pericolo per l'umanità.[853]

> La conferma della contagiosità dei vaccinati arriva dalla prestampa di uno studio condotto allo "Spallanzani" dal gruppo di Giuseppe Ippolito, su 94 casi d'infezioni (sintomatiche e non) post-vaccinali, persone che si sono reinfettate nonostante gli anticorpi prodotti dal vaccino. «Il virus infettivo è stato coltivato da queste persone suggerendo che possano trasmettere l'infezione» nonostante l'avvenuta vaccinazione.[854]

Ci si domanda a che cosa possano servire questi vaccini che non fermano la replicazione virale, non bloccano la trasmissione e non impediscono il contagio e, a maggior ragione, che utilità possa avere il verde lasciapassare che fa circolare persone infette e infettanti.

Un recente studio su *The Lancet* conferma che

> *vi è una crescente evidenza che i vaccinati continuano ad avere un ruolo rilevante nella trasmissione virale*. Negli Stati Uniti e in Germania, funzionari di alto livello hanno usato il termine "pandemia dei non vaccinati" che minacciano i vaccinati per CoViD-19: invito i funzionari e gli scienziati di alto livello a porre fine alla stigmatizzazione inappropriata delle persone non vaccinate.[855]

Non sono i non vaccinati a protrarre l'epidemia, lo sono le varianti indotte dal vaccino e la mancanza di efficacia dello stesso. Sono gli stessi vaccinati

a diffondere il virus. Geert Vanden Bossche ha dichiarato che oggi la più importante emergenza sanitaria internazionale dovrebbe essere *l'annullamento immediato di tutte le campagne di vaccinazione di massa per CoViD-19, che accelerano la formazione di varianti ancora più infettive*,[856] ha ribadito che l'arma più efficace è l'immunità innata e ha definito questi vaccini *inappropriati e altamente pericolosi se utilizzati durante una pandemia virale*, poiché rischiano di provocare una catastrofe globale senza precedenti.[857]

Sul tema del contagio, c'è anche un intrigante mistero e un'interessante ipotesi. Sembra che alcune persone non vaccinate, stando a contatto con vaccinati, manifestino sintomi simili a certi effetti collaterali da vaccino. Sempre che quanto riportato sia vero e dal momento che i vaccinati non hanno ricevuto alcun virus replicante, come può essere? Qualcuno ha azzardato l'ipotesi che i vaccinati possano trasmettere una sorta di *vaccinazione passiva* ai non vaccinati, per contatto o per via inalatoria.[858] A oggi questo non è affatto dimostrabile. Si sa però che esiste una generica trasfezione passiva di RNA vaccinale per inalazione[859] attraverso gli esosomi.[860] Una forma inalabile di mRNA, ad esempio, è adoperata nella cura della fibrosi cistica e di certe patologie polmonari.[861] Si fa l'ipotesi di un meccanismo molecolare epigenetico, per cui il vaccinato potrebbe secernere micro-vescicole contenenti proteine e acidi nucleici.[862] Ogni esosoma rilasciato dai mastociti contiene più di un migliaio di mRNA trasferibili ad altre cellule. Gli esosomi possono trasferire RNA virali a un'altra cellula[863] per guidare le difese immunitarie o per diffondere il patogeno[864]; possono trasferirsi fra cellule di specie diverse,[865] ad esempio fra piante e topi,[866] o fra organismi pluricellulari e i loro parassiti.[867] Pur non essendo ancora dimostrato, il trasferimento di esosomi da un uomo a un altro è ipoteticamente plausibile.

Secondo alcuni, la *spike* e l'mRNA vaccinale potrebbero trasmettersi per inalazione o per contatto.[868] Gli esosomi hanno dimensioni e densità simili a quelle di un virus, per cui al microscopio elettronico possono essere scambiati per virioni, e perfino per le aziende è arduo separare i virioni dagli esosomi, che di conseguenza si possono ritrovare in questi vaccini. È anche possibile ritrovare SARS-CoV-2 e i suoi antigeni negli esosomi stessi.[869]

Esosomi di cellule non infette attivano il virus HIV-1 latente nelle cellule infette.[870] Gli esosomi facilitano nelle cellule umane la diffusione dell'RNA dei flavivirus,[871] del virus Zika,[872] dell'enterovirus A71,[873] del virus dell'epatite C e della Dengue.[874] Gli esosomi di cellule infettate dal

virus HHV-6 contengono virioni maturi e li diffondono.[875] Gli esosomi possono trasportare il loro carico tramite lo sperma con trasmissione transgenerazionale.[876] Gli esosomi possono trasmettere prioni alle cellule vicine[877], possono essere vettori di farmaci[878], anche per trasferire acidi nucleici o peptidi verso i bersagli desiderati, e con *chip* microfluidici si può testare e prevedere il loro comportamento in vivo.[879]

L'RNA messaggero come mezzo di immunizzazione passiva è stato studiato fin dal 1990 e potrebbe portare alla sintesi passiva di proteine *spike* non infettive utilizzando il meccanismo di trasfezione cellulare e l'immunizzazione dell'individuo.[880] Della contagiosità tratta perfino il Protocollo Clinico della sperimentazione vaccinale condotta da Pfizer:[881] donne che nella sperimentazione hanno ricevuto il vaccino e iniziano una gravidanza sono a rischio, e uomini vaccinati che hanno contatti con una donna all'inizio del concepimento la espongono a rischio d'infezione *per inalazione o per contatto*.[882] Lo stesso per l'aborto e per l'allattamento[883], o per esposizione professionale.[884] Lo stesso vale per Moderna, i vaccinati possono trasmettere il virus.[885]

Così, mentre molti emarginano i non vaccinati, sta cominciando anche l'opposto. La filantropa Leila Centner, co-fondatrice dell'Accademia Centner di Miami, ha annunciato che, per salvaguardare la sicurezza degli studenti, la sua scuola non assumerà insegnanti o personale vaccinati per SARS-CoV-2.[886] «I medici e gli operatori della sanità pubblica dovrebbero considerare le persone vaccinate che si infettano con SARS-CoV-2 non meno infettive delle persone non vaccinate», così conclude uno studio, finanziato dai CDC statunitensi, che conferma che *i vaccinati sono infettivi come i non vaccinati*.[887]

Prima di autorizzare questi vaccini, le Agenzie regolatorie avrebbero dovuto chiedersi: è possibile immunizzare efficacemente da coronavirus? È possibile farlo durante l'epidemia? Mirando sull'antigene più variabile del virus, non si rischia di potenziare le varianti? I vaccinati potrebbero contagiare? Ci sono rischi nello sperimentare questo nuovo biotech?

---

690. Il tasso di mortalità infantile ha una relazione statisticamente rilevante col numero di dosi somministrate contemporaneamente ai bambini (Miller N. Z., Goldman G. S., *Infant mortality rates regress against number of vaccine doses mutinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity?* Hum Exp Toxicol. 2011; 9:1420-8)

691. Pizzuti M., op. cit., 2021.

692. Miller N. Z., Goldman G. S., op. cit., 2011.

693. Cfr. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2571_allegato.pdf

694. Cfr. *il Fatto Quotidiano*, 19/5/17.

695. Pizzuti M., op. cit., 2021.

696. Cfr. parlamento17.openpolis.it/atto/documento/id/54119
697. Donzelli A., Schivalocchi A., Giudicatti G., *Non-specific effects of vaccinations in high-income setting: How to address the issue?* Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2018; 14(12):2904-10.
698. Negro F., *Is antibody-dependent enhancement playing a role in COVID-19 pathogenesis?* Swiss Med Wkly. 2020; 150: w20249.
699. Ratto P., *L'industria della vaccinazione*, Bibliotheka, 2020.
700. Vasileiou E. *et al*., *Effectiveness of first dose of COVID-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: National prospective cohort study of 5,4 million people. The Lancet*. 2021; 397(10285):1646-57.
701. Cfr. https://nationalfile.com/gates-foundation-funded-both-imperial-college-and-ihme-failed-model-makers/
702. Corbett K. S. *et al*., *SARS-CoV-2 mRNA vaccine design enabled by prototype pathogen preparedness*. Nature. 2020; 586:567–71.
703. Come varie proteine *spike* di altri SARS-CoV, questa *spike* è tagliata da proteasi cellulari al confine fra le subunità S1 e S2, generando due regioni separate che rimangono legate in modo non covalente nella cosiddetta "conformazione di prefusione". Infatti, CoV-2-S esiste in due differenti conformazioni, chiamate "su" (*up*) e "giù" (*down*). Nella conformazione "giù", la CoV-2-S non può mediare la fusione della CoV-2 con la membrana della cellula ospite. Per assicurare l'ingresso del virus, deve andare incontro a un cambiamento conformazionale, che garantisce l'acquisizione della conformazione "su". (Cfr. https://sibbm.zanichelli.it/italiano/2020/08/23/infezione-biologia-strutturale/).
704. Le *quasispecie* virali sono collezioni di genomi virali correlate fra loro, sottoposti a continui processi di variazioni genetiche, per selezionare le più idonee a un certo ambiente. Le mutazioni si generano nelle cellule di organismi infettati. I virus a RNA e un gran numero di virus a DNA sono entità estremamente dinamiche dovute all'incessante verificarsi di mutazioni, e in alcuni casi insieme a ricombinazione e riassortimento del segmento genomico durante la loro replicazione. In tal senso, cfr. Domingo E., Perales C., *Viral Quasispecies.* PLoS Genet. 2019; 15(10):e1008271. Cfr. Domingo E., Perales C., *Quasispecies and virus.* Eur Biophys J. 2018; 47(4):443-57.
705. Eckerle L. D. *et al*., *Infidelity of SARS-CoV Nsp14-exonuclease mutant virus replication is revealed by complete genome sequencing.* PLoS pathogens. 2010; 6(6):e1000896. Cfr. Denison M. R. *et al*., *Coronaviruses: an RNA proofreading machine regulates replication fidelity and diversity.* RNA Biol. 2011; 8(2):270-9. Cfr. Xu D. *et al*., *SARS-associated coronavirus quasispecies in individual patients.* N Engl J Med. 2004; 350(13):1366-7. Cfr. Tang J. W. *et al*., *The large 386-nt deletion in SARS-associated coronavirus: evidence for quasispecies?* J Infect Dis. 2006; 194(6):808-13.
706. *Genomic epidemiology of novel coronavirus* – Global subsampling, in https://nextstrain.org/ncov/global?m=div&r=division. Cfr. Karmakar S. *et al*., *Comparative domain-fold analysis of the SARS-CoV-2 ORF1ab polyprotein: Insight into co-evolution, conservation of folding patterns, potential therapeutic strategies, and the possibility of reemergence.* Preprint 2020. DOI: 10.20944/preprints 202004.0286.v1. Cfr. Karamitros T. *et al*., *SARS-CoV-2 exhibits intra-host genomic plasticity and low-frequency polymorphic quasispecies.* bioRxiv 2020.03.27.009480. Cfr. Bal A. *et al*., *Molecular characterization of SARS-CoV-2 in the first COVID-19 cluster in France reveals an amino acid deletion in nsp2 (Asp268del).* Clin Microbiol Infec. 2020; DOI: 10.1016/j.cmi.2020.03.020.
707. Korber B. *et al*., *Spike mutation pipeline reveals the emergence of a more transmissible form of SARS-CoV-2.* bioRxiv 2020.04.29.069054; doi: 10.1101/2020.04.29.069054. Cfr. Tang X. *et al*., *On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2*. National Sci Rev. 2020; DOI:10.1093/nsr/nwaa036. Cfr. Hangping Y. *et al*., *Patient-derived mutations impact pathogenicity*

of SARS-CoV-2. medRxiv preprint DOI:10.1101/2020.04.14.20060160. Cfr. Pachetti M. *et al*., *Emerging SARS-CoV-2 mutation hot spots include a novel RNA-dependent-RNA-polymerase variant.* J Transl Med. 2020; 18(1):179.

708. Bolgan L., *COVID-19 - il vaccino*, in www.studiesalute.it

709. Cfr. https://www.radioradio.it/2021/05/le-parole-oscurate-di-luc-montagnier-vaccinazione-amodeo/

710. Cfr. https://www.orazero.org/crolla-il-castello-di-carte-covid-il-gruppo-di-esperti-sui-vaccini-della-fda-si-schiera-contro-i-vaccini/

711. Rella S. A. *et al*., *Rates of SARS-CoV-2 transmission and vaccination impact the fate of vaccine-resistant strains*. Sci Rep. 2021; 11, 15729.

712. Cfr. https://www.liberoquotidiano.it/news/personaggi/26609939/coronavirus-pietro-luigi-garavelli-controcorrente-mai-vaccinare-epidemia-covid-reagira-mutando.html

713. Wang R. *et al*., *Vaccine-escape and fast-growing mutations in the United Kingdom, the United States, Singapore, Spain, India, and other COVID-19-devastated countries*. Genomics. 2021;113(4):2158-70.

714. Gandon S. *et al*., *Imperfect vaccines and the evolution of pathogen virulence.* Nature. 2001; 414:751-6.

715. Cfr. https://inews.co.uk/opinion/oxford-astrazeneca-covid-vaccine-south-african-variant-effectiveness-virologist-864329

716. Wang P. *et al*., *Antibody resistance of SARS-CoV-2 variants B.1.351 and B.1.1.7*. Nature. 2021; 593(7857):130-5. Cfr. Wang Z. *et al*., *mRNA vaccine-elicited antibodies to SARS-CoV-2 and circulating variants.* https://doi.org/10.1101/2021.01.15.426911.

717. Wu K. *et al*., *mRNA-1273 vaccine induces neutralizing antibodies against spike mutants from global SARS-CoV-2 variants.* https://doi.org/10.1101/2021.01.25.427948

718. Cfr. https://www.sciencemag.org/news/2021/02/south-africa-suspends-use-astrazenecas-covid-19-vaccine-after-it-fails-clearly-stop. Cfr. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8351583/

719. Wang P. *et al*., op. cit., 2021.

720. Cfr. https://www.liveaction.org/news/foundation-fraud-millions-planned-parenthood/?__cf_chl_jschl_tk__=pmd_b8c92a8408609c0c988913a812232cbe408d13a3-1628264481-0-gqNtZGzNAg2jcnBszQrO

721. Feldman B., *Columbia U.'s Public Health School "Corona-Gates" scandal: pt.5*. Patch. 2020; in https://patch.com/new-york/upper-west-side-nyc/columbia-u-s-public-health-school-corona-gates-scandal-py-5

722. Qureshi A. I. *et al*., *Reinfection with Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in Patients Undergoing Serial Laboratory Testing*, *Clinical Infectious Diseases*, 2021; ciab345.

723. Pilz S. *et al*., *SARS-CoV-2 re-infection risk in Austria.* Europ J of Clin Investigation. 2021; 51(4):e13520.

724. Fan-Yun Lan *et al*., *Continued Effectiveness of COVID-19 Vaccination among Urban Healthcare Workers during Delta Variant Predominance*. DOI: https://doi.org/10.1101/2021.11.15.21265753.

725. Lavine J. S. *et al*., *Immunological characteristics govern the transition of COVID-19 to endemicity.* Science. 2021; 371(6530):741-5.

726. Gazit S. *et al*., *Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections*. medRxiv 2021.08.24.21262415.

727. Cfr. https://it.notizie.yahoo.com/galli-reinfezioni-vaccinati-colpa-di-201340701.html

728. Bolgan L., *COVID-19 - il vaccino*, in www.studiesalute.it

729. Shrestha N. K. *et al*., *Necessity of COVID-19 vaccination in previously infected individuals*. DOI: https://doi.org/10.1101/2021.06.01.21258176
730. Cfr. https://www.iltempo.it/attualita/2021/11/22/news/covid-guariti-con-anticorpi-non-vanno-vaccinati-casi-gravi-paolo-gasparini-consiglio-superiore-sanita-29529932/
731. Cfr. https://m.youtube.com/watch?v=iv1riHigy1k
732. Goldberg Y. *et al*., *Protection of previous SARS-CoV-2 infection is similar to that of BNT162b2 vaccine protection: A three-month nationwide experience from Israel*. doi: https://doi.org/10.1101/2021.04.20.21255670
733. Hall V. J. *et al*., *SARS-CoV-2 infection rates of antibody-positive compared with antibody-negative health-care workers in England: a large, multicentre, prospective cohort study (SIREN)*. The Lancet, 2021; 397(10283):1459-69.
734. WHO, *COVID-19 natural immunity.* Scientific brief. 10/05/ 2021, in https://apps.who.int/iris/handle/10665/341241.
735. L'art. 2 del Decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 convertito in Legge 119/2017 recita: «**L'avvenuta immunizzazione** a seguito di malattia naturale, comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante, ai sensi dell'articolo 1 del decreto del Ministro della Sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991, ovvero dagli esiti dell'analisi sierologica, **esonera dall'obbligo** della relativa vaccinazione»**.**
736. Nguyen-Contant P. *et al*., *S Protein-Reactive IgG and Memory B Cell Production after Human SARS-CoV-2 Infection Includes Broad Reactivity to the S2 Subunit*. mBio. 2020; 11(5):e01991-20.
737. Mahajan S. *et al*., *Immunodominant T-cell epitopes from the SARS-CoV-2 spike antigen reveal robust pre-existing T-cell immunity in unexposed individuals*. Sci Rep. 2021; 11:13164.
738. Scheible K. *et al*., *CD8+ T cell immunity to 2009 pandemic and seasonal H1N1 influenza viruses*. Vaccine. 2011; 29(11):2159-68.
739. Adams N. M. *et al*., *Clonal expansion of innate and adaptive lymphocytes*. Nat Rev Immunol. 2020; 20:694–707.
740. Neidleman J. *et al*., *SARS-CoV-2-Specific T Cells Exhibit Phenotypic Features of Helper Function, Lack of Terminal Differentiation, and High Proliferation Potential*. Cell Rep Med. 2020; 1(6):100081. Cfr. Cox R. J., Brokstad K. A., *Not just antibodies: B cells and T cells mediate immunity to COVID-19*. Nature. 2020; 20:581-2.
741. Nelde A. *et al*., *SARS-CoV-2-derived peptides define heterologous and COVID-19-induced T cell recognition*. Nat Immunol. 2021; 22, 74–85.
742. Le Bert N. *et al*., *SARS-CoV-2-specific T cell immunity in cases of COVID-19 and SARS, and uninfected controls*. Nature. 2020; 584(7821):457-462
743. Carlsson M. *et al*., *Indications that Stockholm has reached herd immunity, given limited restrictions, against several variants of SARS-CoV-2*. medRxiv. 2021.07.07.21260167.
744. Mangge H. *et al*., *Immune Responses against SARS-CoV-2 - Questions and Experiences*. *Biomedicines* 2021; *9*(10):1342
745. Peng Y. *et al., Broad and strong memory CD4$^+$ and CD8$^+$ T cells induced by SARS-CoV-2 in UK convalescent individuals following COVID-19*. Nat Immunol. 2020; 21:1336-45
746. Gao Q. *et al*., *Rapid development of an inactivated vaccine candidate for SARS-CoV-2*. Science. 2020; 369:77–81.
747. Geers D. *et al*., *SARS-CoV-2 variants of concern partially escape humoral but not T-cell responses in COVID-19 convalescent donors and vaccinees*. Sci Immunol. 2021; 25;6(59):eabj1750.
748. Tarke A. *et al*., *Comprehensive analysis of T cell immunodominance and immunoprevalence of SARS-CoV-2 epitopes in COVID-19 cases*. Cell Rep Med. 2021; 2(2):100204.
749. Ladner J. T. *et al*., *Epitope-resolved profiling of the SARS-CoV-2 antibody response identifies*

cross-reactivity with endemic human coronaviruses. Cells Rep Med. 2021; 2(1):100189.
750. Rodda L. B. *et al.*, *Functional SARS-CoV-2-Specific Immune Memory Persists after Mild COVID-19*. Cell. 2021; 184(1):169-183.
751. Akkaya M., *B cell memory: building two walls of protection against pathogens*. Nat Rev Immunol. 2020; 20(4): 229–38.
752. Tong P. *et al*., *Memory B cell repertoire for recognition of evolving SARS-CoV-2 spike*. bioRxiv [Preprint]. 2021 Mar 10:2021.03.10.434840.
753. Mahalingam S. *et al*., *Chemokines and viruses: friends or foes?* Trends Microbiol. 2003; 11(8):383-91.
754. Olatunde A. C. *et al*., *Cytokine-skewed Tfh cells: functional consequences for B cell help*. Trends Immunol. 2021; 42(6):536-550
755. Per la preziosa e autorevole consulenza si ringrazia il prof. Mauro Mantovani, Docente d'Immunologia e Direttore Scientifico dell'Istituto di Medicina Biologica e dell'Accademia di Milano.
756. Jiang S., *Don't rush to deploy COVID-19 vaccines and drugs without sufficient safety guarantees*. Nature. 2020;579(7799):321. Cfr. Subramanian S., *"It's a razor's edge we're walking": inside the race to develop a coronavirus vaccine*. *The Guardian*. 2020 Mar 27.
757. Jiang S. op. cit., 2020.
758. Cfr. ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf
759. Cfr. https://www.europeanconsumers.it/2020/12/18/vaccino-covid-impatto-sulla-fertilita-european-consumers-diffida-lema-laifa-e-il-governo-italiano/. Cfr. https://www.europeanconsumers.it/wp-content/uploads/2020/12/infertilità-maschile-e-COVID-19-European-consumers.pdf
760. Karrow N. A. *et al*., *Maternal COVID-19 Vaccination and Its Potential Impact on Fetal and Neonatal Development.* Vaccines (Basel). 2021; 9(11):1351.
761. Callaway E., *Hundreds of people volunteer to be infected with coronavirus.* Nature. 2020. DOI:10.1038/d41586-020-01179-x
762. Eyal N. *et al*., *Human challenge studies to accelerate coronavirus vaccine licensure*, J Infect Dis. 2020; 221(11):1752-6
763. Sezione 564 dell'FD&C Act (21 U.S.C. 360bbb-3).
764. Cfr. https://www.fda.gov/media/142749/download.
765. L'approvazione richiederebbe la determinazione da parte dell'FDA che i benefici del vaccino superino i suoi rischi sulla base dei dati di almeno uno studio clinico di fase III ben progettato che dimostri la sicurezza e l'efficacia del vaccino in modo chiaro e convincente.
766. Cfr. https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation.
767. Cfr. https://www.iltempo.it/attualita/2021/11/22/news/covid-guariti-con-anticorpi-non-vanno-vaccinati-casi-gravi-paolo-gasparini-consiglio-superiore-sanita-29529932/
768. Cfr. link citato, https://www.fda.gov/media/142749/download.
769. Cfr. link citato, https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation.
770. Cfr. https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/06/28/coronavirus-la-lettera-dei-101-per-un-vaccino-che-sia-bene-universale-a-firmarla-premi-nobel-presidenti-vip-e-accademici/5850279/
771. Si poteva almeno approvare la cura sotto monitoraggio addizionale come per il remdesivir (Veklury): «indicato per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) negli adulti e adolescenti con polmoniti che richiedono ossigenoterapia».
772. Cfr. https://www.ema.europa.eu/en/about-us/what-we-do/authorisation-medicines

773. Cfr. https://www.onb.it/2018/11/02/vaccini-antinfluenzali-risposte-ed-efficacia-per-fasce-di-eta. Cfr. https://www.onb.it/2018/11/11/influenza-unepidemia-di-equivoci
774. Wolff G. G., *Influenza vaccination and respiratory virus interference among Department of Defense personnel during the 2017-2018 influenza season.* Vaccine. 2020; 38(2):350-4. Cfr. Kumar N. *et al*., *Virological and immunological outcomes of coinfections.* Clin Microbiol Rev. 2018; 31(4), pii: e00111-17
775. Winarski K. L. *et al*., *Antibody-dependent enhancement of influenza disease promoted by increase in hemagglutinin stem flexibility and virus fusion kinetics.* Proc Natl Acad Sci USA. 2019; 116(30):15194-9. Cfr. Khurana S. *et al*., *Vaccine-induced anti-HA2 antibodies promote virus fusion and enhance influenza virus respiratory disease.* Sci Transl Med. 2013; 5(200):200ra114. Cfr. Rajao D. S. *et al*., *Vaccine-associated enhanced respiratory disease is influenced by haemagglutinin and neuraminidase in whole inactivated influenza virus vaccines.* J Gen Virol. 2016; 97(7):1489-99
776. I virus influenzali hanno in comune con SARS-CoV-2 la proteina hemagglutinin-esterasi, e la spike dei coronavirus ha caratteristiche comuni alla proteina di fusione della membrana virale di classe 1 dei virus influenzali (Menachery V. D. *et al*., *Pathogenic influenza viruses and coronaviruses utilize similar and contrasting approaches to control interferon-stimulated gene responses.* mBio.2014; 5(3):e01174-14. Zeng Q. *et al*., *Structure of coronavirus hemagglutinin-esterase offers insight into corona and influenza virus evolution.* PNAS, USA. 2008; 105(26):9065-9).
777. Ismail Z. M. *et al*., *Enhanced pathogenicity of low-pathogenic H9N2 avian influenza virus after vaccination with infectious bronchitis live attenuated vaccine.* Vet World. 2018; 11(7):977-985.
778. Brogna C., *SARS-CoV-2: la completa verità.* Amazon Publishing, 2021.
779. Cfr. https://www.bmj.com/content/372/bmj.n627.
780. Pilz S. *et al*., op. cit., 2021.
781. Olliaro P. *et al*., *COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness - the elephant (not) in the room. The Lancet*. 2021; 2(7):279-280.
782. Liu J. *et al., Comprehensive investigations revealed consistent pathophysiological alterations after vaccination with COVID-19 vaccines*. Cell Discov. 2021; 7:99
783. Doshi P., *Covid-19 vaccine trial protocols released.* BMJ. 2020; 371:m4058
784. Doshi P., *Will covid-19 vaccines save lives? Current trials aren't designed to tell us.* BMJ. 2020; 371:m4037
785. *Ibid.*
786. *Ibid.*
787. *Ibid.*
788. *Ibid.*
789. *Ibid.*
790. Simonsen L. *et al*., *Impact of influenza vaccination on seasonal mortality in the US elderly population.* Arch Intern Med. 2005; 165:265-72. DOI:10.1001/archinte.165.3.265 pmid:15710788.
791. Osterholm M. T. *et al*., *Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis.* Lancet Infect Dis. 2012; 12:36-44. DOI:10.1016/S1473-3099(11)70295-X pmid:22032844
792. Valent F., Gallo T., *Influenza Vaccine Effectiveness in an Italian Elderly Population During the 2016-2017 Season.* Ann Ist Super Sanita. 2018; 54(1):67-71
793. Cfr. link citato, https://www.fda.gov/media/142749/download.
794. Cfr. https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/
795. *Ibid.* Doshi rimarca altri aspetti che sembrano invalidare la sperimentazione: a cominciare dai 371 esclusi dall'analisi di efficacia e dal loro squilibrio (311 nel gruppo dei vaccinati e 60 in quello placebo). Anche il tasso di eventi avversi post iniezione è squilibrato (3-4 volte più nei vaccinati) che

fa mettere in dubbio il “doppio cieco”. Perfino il reclutamento di persone che già avevano avuto l’infezione CoViD-19 rende deboli i dati conclusivi.

796. Cfr. scienzainrete.it/articolo/peter-doshi-non-ha-tutti-torti-ma-qualcuno-forse-si/roberta-villa-roberto-buzzetti/2021-01

797. Polack F. P. *et al*., *Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine*, N Engl J Med. 2020; 383:2603-15.

798. Baden L. R. *et al*., *Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine*, N Engl J Med. 2021; 384:403-16.

799. Voysey M. *et al*., *Single-dose administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials.* The Lancet. 2021; 397(10277):881-891.

800. Dagan N. *et al*., *BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in a nationwide mass vaccination setting.* N Engl J Med. 2021; 384:1412-23

801. *Bill & Melinda Gates Foundation* ha sovvenzionato: *Ben Gurion University of the Negev* (https://in.bgu.ac.il/en/Pages/news/bentwich_gates.aspx), *University of Michigan School of Public Health* (https://news.umich.edu/award-to-fund-u-m-food-systems-anemia-research-in-africa), *Harvard T.H. Chan School of Public Health* (https://www.gatesfoundation.org/about/ committed-grants/2020/07/inv005254)

802. Liu Y., *Neutralizing activity of BNT162b2-elicited serum.* N Engl J Med. 2021; 384:1466-8

803. Lo studio è finanziato da Pfizer e BioNTech. *Bill & Melinda Gates Foundation* ha sovvenzionato la *University of Texas Medical Branch* (https://philanthropynewsdigest.org/news/university-of-texas-medical-branch-receives-9.5-million-from-gates-foundation). Gli altri autori appartengono alla Pfizer o alla BioNTech.

804. Regev-Yochay G. *et al*., *Decreased infectivity following BNT162b2 vaccination: A prospective cohort study in Israel.* Cfr. https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100150

805. Milkman K. L. *et al*., *A megastudy of text-based nudges encouraging patients to get vaccinated at an upcoming doctor’s appointment.* PNAS. 2021; 118(20):e2101165118.

806. Lumley S. *et al*., *Antibody status and incidence of SARS-CoV-2 infection in health care workers.* N Engl J Med. 2021; 384:533-40. Cfr. Dan J. M. *et al*., *Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection.* Science. 2021; 371:6529.Cfr. Sekine T. *et al*., *Robust T cell immunity in convalescent individuals with asymptomatic or mild COVID-19.* J of Infection. 2020; 183(1):158-168. Cfr. Breathnach A. S. *et al*., *Prior COVID-19 significantly reduces the risk of subsequent infection, but reinfections are seen after eight months.* J of Infection. 2021; 82(4):11-12.

807. Cfr. https://www.tgcom24.mediaset.it/mondo/oms-chi-ha-contratto-il-coronavirus-immune-per-6-8-mesi_27372937-202102a.shtml

808. Nordström P *et al*., *Effectiveness of Covid-19 Vaccination Against Risk of Symptomatic Infection, Hospitalization, and Death Up to 9 Months: A Swedish Total-Population Cohort Study*. Univ. of Umea, Sweden. Cfr. https://papers.ssrn.com/sol3/cf_dev/AbsByAuth.cfm?per_id=4803646

809. Levine-Tiefenbrun M. *et al*., *Viral loads of Delta-variant SARS-CoV-2 breakthrough infections after vaccination and booster with BNT162b2*. Nat Med. 2021. DOI: 10.1038/s41591-021-01575-4.

810. Suthar M. S. *et al*., *Durability of immune responses to the BNT162b2 mRNA vaccine.* bioRxiv 2021.09.30.462488.

811. Cfr. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf

812. WHO, *COVID-19 natural immunity.* Scientific brief. 10/5/2021.

813. Cfr. https://yourlocalepidemiologist.substack.com/p/pfizer-efficacy-in-israel-vs-uk-which

814. Yu H. Q. *et al*., *Distinct features of SARS-CoV-2-specific IgA response in COVID-19 patients.* Eur Respir J. 2020;2001526. Cfr. Cervia C. *et al*., *Systemic and mucosal antibody secretion specific*

to SARS-CoV-2 during mild versus severe COVID-19. bioRxiv 2020.05.21.108308.
815. Cfr. https://www.israelnationalnews.com/News/News.aspx/297051
816. Andeweg S. *et al*., *Increased risk of infection with SARS-CoV-2 Beta, Gamma, and Delta variant compared to Alpha variant in vaccinated individuals*. MedRxiv. 2021.11.24.21266735
817. Cfr. https://www.adhocnews.it/israele-preoccupante-aumento-dei-ricoveri-tra-i-pienamente-vaccinati/
818. Cfr. https://visionetv.it/dea-in-israele-quasi-tutti-i-ricoverati-erano-stati-vaccinati/
819. Cfr. https://www.iltempo.it/attualita/2021/09/06/news/quarta-dose-vaccino-israele-calo-anticorpi-pandemia-calo-efficacia-vaccini-dati-numeri-28567896/
820. Whittaker R. *et al*., *Patient trajectories among hospitalised COVID-19 patients vaccinated with an mRNA vaccine in Norway: a register-based cohort study*. DOI: https://doi.org/10.1101/2021.11.05.21265958
821. Cfr. https://www.irishtimes.com/news/health/waterford-city-district-has-state-s-highest-rate-of-covid-19-infections-1.4707344
822. Cfr. https://www.secondopianonews.it/attualita/2021/11/22/gibilterra-centro-piu-vaccinato-al-mondo-annulla-il-natale-troppi-contagi.html
823. Chau N. *et al*., *Transmission of SARS-CoV-2 Delta Variant Among Vaccinated Healthcare Workers, Vietnam.* Preprint on *The Lancet*, 2021, oct. 11.
824. Riemersma K. K. *et al*., *Vaccinated and unvaccinated individuals have similar viral loads in communities with a high prevalence of the SARS-CoV-2 delta variant.* medRxiv 2021.07.31.21261387.
825. Yahi N. *et al*., *Infection-enhancing anti-SARS-CoV-2 antibodies recognize both the original Wuhan/D614G strain and delta variants. A potential risk for mass vaccination?* J of Infection. 2021; 83(5):607-35.
826. Acharya C. *et al*., *No significant difference in viral load between vaccinated and unvaccinated, asymptomatic and symptomatic groups when infected with SARS-CoV-2 delta variant.* medRxiv 2021.09.28.21264262.
827. Eyre D. *et al*., *The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha & Delta variant transmission*. MedRxiv. 2021. DOI: 10.1101/2021.09.28.21264260.
828. Subramanian S. V., Kumar A., *Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States*. Eur J Epidemiol. 2021 Sep 30: 1–4.
829. Cfr. https://www.fanpage.it/esteri/in-inghilterra-i-vaccini-hanno-evitato-8-milioni-di-contagi-e-30mila-decessi-per-covid/
830. Cfr. https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635
831. Azzi L. *et al*., *Mucosal immune response in BNT162b2 COVID-19 vaccine recipients*. EbioMedicine. 2021; 75:103788. Doi: 10.1016/j.ebiom.2021.103788.
832. Liu L. *et al*., *Striking antibody evasion manifested by the Omicron variant of SARS-CoV-2*. Nature. 2021. Doi.org/10.1038/d41586-021-03826-3.
833. Cfr. https://www.lifesitenews.com/opinion/the-original-antigenic-sin-how-the-vaccines-might-be-making-covid-19-worse/?utm_source=telegram
834. *Ibid.*
835. *Vaccinazione anti covid-19 con vaccino Pfizer mRNABNT162b2 (Comirnaty).* FAQ AIFA
836. Howie M., *Covid-19: Jonathan Van-Tam warns people who receive two vaccine doses could still pass it on to others. Evening & Standard* (UK), 25/1/21.
837. Cfr. https://www.corriere.it/salute/21_luglio_29/vaccini-contagi-variante-delta-mascherine-fauci-bbdda712-f042-11eb-9f04-73cbb9ab1451.shtml
838. Cfr. https://www.repubblica.it/esteri/2021/07/31/news/covid_rischio_di_contagiosita_anche_per_i_vaccin

ati-312441936/
839. Singanayagam A. *et al*., *Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study. The Lancet*. 2021. DOI: 10.1016/S1473-3099(21)00648-4
840. Harris R. J. *et al*., *Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England*. N Engl J Med 2021; 385:759-760.
841. Riemersma K. K. *et al.*, cit., 2021
842. Juthani P. *et al*., *Hospitalisation among vaccine breakthrough covid-19 infections.* Lancet. 2021; 21(11):1485-6.
843. Shitrit P. *et al., Nosocomial outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant in a highly vaccinated population, Israel, July, 2021*. Euro Surveill. 2021; 26(39):pii=2100822
844. Hetemäki I. *et al*., *An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021*. Euro Surveill. 2021; 26(30):pii=2100636.
845. Cfr. https://www.ilrestodelcarlino.it/fermo/cronaca/covid-focolaio-murri-1.5909879
846. Cfr. https://www.secondopianonews.it/news/cronaca/2021/01/25/strage-di-anziani-in-rsa-a-como-21-morti-erano-stati-vaccinati-positivi-85-ospiti-e-54-sanitari.html
847. Cfr. https://torino.corriere.it/cronaca/21_gennaio_21/covid-focolaio-san-giovanni-bosco-35-pazienti-positivi-tampone-061c04ca-5bc6-11eb-9e63-4c8bcf5518af.shtml
848. Cfr. https://www.statoquotidiano.it/22/01/2021/lucera-focolaio-covid-nel-reparto-medicina-del-lastaria/835702/
849. Cfr. https://www.ilmattino.it/napoli/cronaca/vaccini_covid_napoli_sette_positivi_dopo_prima_puntura-5716109.html
850. Cfr. https://bari.ilquotidianoitaliano.com/cronaca/2021/01/news/coronavirus-adelfia-focolaio-nella-rssa-casa-caterina-venti-casi-tra-ospiti-e-dipendenti-positivi-dopo-il-vaccino-303407.html/
851. Cfr. https://www.rainews.it/tgr/fvg/video/2021/01/fvg-coronavirus-fvg-case-riposo-vaccinati-contagiati-4d70d9ba-4bef-412c-befd-7994e3c8d796.html
852. *Piazzapulita* – Puntata del 01/04/2021 (visionabile su www.la7.it)
853. Cfr. detoxed.info/dr-christian-perronne-esperto-francese-di-malattie-infettive-i-vaccinati-sono-a-rischio-con-le-varianti-e-sono-pericolosi-per-gli-altri/
854. Colavita F. *et al*., *Virological and Serological Characterization of SARS-CoV-2 Infections Diagnosed After mRNA BNT162b2 Vaccination*. Cfr. https://doi.org/10.1101/2021.09.21.21263882.
855. Kampf G., *COVID-19: Stigmatising* [*Sic*] *the unvaccinated is not justified.* Lancet. 2021; 398(1°314):1871.
856. Cfr. link citato, https://www.voiceforscienceandsolidarity.org/
857. Cfr. https://37b32f5a-6ed9-4d6d-b3e1-5ec648ad9ed9.filesusr.com/ugd/28d8fe_266039aeb27a4465988c37adec9cd1dc.pdf
858. Cfr. https://www.globalresearch.ca/human-bomb-effects-mrna-vaccination-unvaccinated-people/5745424
859. Chow M. Y. T. *et al*., *Inhaled RNA therapy: from promise to reality.* Trends Pharmacol Sci. 2020; 41(10):715–29.
860. Scoperti negli anni Ottanta, gli esosomi (vescicole citoplasmatiche espulse dalla cellula) non soltanto eliminano rifiuti, ma svolgono un ruolo d'immunomodulazione, neurodegenerazione, cancerogenesi e trasferimento di agenti infettivi. Generati da tutte le cellule, trasportano acidi nucleici, proteine e metaboliti, come mediatori della comunicazione fra cellule a breve e a lungo raggio. Gli esosomi prendono origine da endosomi citoplasmatici e le cellule continuamente li generano e li assorbono.
861. Cfr. https://news.mit.edu/2019/inhalable-messenger-rna-lung-disease-0104.

862. Cfr. https://amigraineurslife.wordpress.com/2021/05/02/can-the-vaccinated-harm-the-un-vaccinated/
863. Meckes D. G. Jr. *et al*., *Microvesicles and viral infection.* J Virol. 2011; 85(24):12844-54.
864. Zhang W. *et al*., *Exosomes in pathogen infections: A bridge to deliver molecules and link functions.* Front Immunol. 2018; DOI:10.3389. 865.
865865. Zhou Y. *et al. , Exosomes Trasnfer Among Different Species Cells and Mediating miRNA's Delivery.* J Cell Biochimica. 2017; 118:4267-4274
866. Mu J. *et al*., *Interspecies communication between plant and mouse gut host cells through edible plant derived exosome-like nanoparticles.* Mol Nutr Food Res. 2014; 58(7):1561-73.
867. Barteneva N. *et al*., *Microvesicles and intercellular communication in the context of parasitism.* Front Cell Infect Microbiol. 2013; 3:49.
868. Cfr. Amigraineurslife.wordpress.com/2021/05/02/can-the-vaccinated-harm-the-unvaccinated/
869. Bolgan L., in https://drive.google.com/file/d/1cXki7XY61qhNFEeU44Ku8k__ubj-jcDH/view pag. 61.
870. Barclay R. A. *et al*., *Exosomes from uninfected cells activate transcription of latent HIV-1.* J Biol Chem. 2017; 292(28):11682-11701.
871. Zhou W. *et al*., *Exosomes serve as novel modes of tick-borne flavivirus transmission from arthropod to human cells and facilitates dissemination of viral RNA and proteins to the vertebrate neuronal cells.* PloS Pathog. 2018; 14(1):e1006764.
872. Zhou W. *et al*., *Exosomes mediate Zika virus transmission through SMPD3 neutral Sphingomyelinase in cortical neurons.* Emerg Microbes Infect. 2019; 8(1):307-326.
873. Huang H. I. *et al*., *Exosomes facilitate transmission of enterovirus A71 from human intestinal epithelial cells.* J Infect Dis. 2020; 222(3):456-69.
874. Chahar H. S. *et al*., *Exosomes and their role in the life cycle and pathogenesis of RNA viruses.* Viruses. 2015; 7(6):3204-25.
875. Mori Y. *et al*., *Human herpesvirus-6 induces MVB formation, and virus egress occurs by an exosomal release pathway.* Traffic. 2008; 9(10):1728-42.
876. Noble D., *Exosomes: a clinical compendium.* 2020; pp.487-501 (cap.21: Exosomes, gemmules, pangenesis and Darwin).
877. Liu S. *et al*., *Horizontal transmission of cytosolic Sup35 prions by extracellular vesicles.* mBio. 2016; 7(4):e915.
878. Dinh H. *et al*., *Exosomes as therapeutic drug carriers and delivery vehicles across biological membranes: current perspectives and future challenges*. Acta Pharm Sin B. 2016; 6(4):287-96
879. Suh M., Lee D. S., *Brain theranostics and radiotheranostics: exosomes and graphenes in vivo as novel brain theranostics.* Nucl Med Mol Imaging. 2018; 52(6):407-19.
880. Yeo W. S., Ng Q. X., *Passive inhaled mRNA vaccination for SARS-CoV-2.* Med Hypotheses. 2021; 146:110417.
881. Cfr. https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf
882. *Ivi.* Sez. 8.3.5.1
883. *Ivi.* Sez. 8.3.5.2
884. *Ivi.* Sez. 8.3.5.3
885. Cfr. https://www.raiplay.it/video/2021/01/Report-36ecb482-6064-4b6e-9e30-a0474334ff7f.html.
886. Cfr. Celebpie.com/leila-centner-age-wikipedia-bio/
887. Salvatore P. P. *et al*., *Transmission potential of vaccinated and unvaccinated persons infected with the SARS-CoV-2 Delta variant in a federal prison, July - August 2021*. medRxiv. 2021.11.12.21265796.

MORTE ACCIDENTALE DI VACCINATI

LE CAVIE SIAMO NOI

Quando nel 1970 Dario Fo rappresentò *Morte accidentale di un anarchico*, alludeva alla defenestrazione di Giuseppe Pinelli alla Questura di Milano, il cui decesso fu dichiarato dalla Magistratura dovuto a un “malore attivo”. Oggi assistiamo a un’epidemia di “malori attivi” a seguito dell’inoculazione dei sieri, migliaia e migliaia di “morti accidentali” fra i vaccinati. Questi vaccini propagandati dai media, dalle lobby farmaceutiche e dal signor Gates, non sono la soluzione per tornare alla normalità e in realtà sono sieri sperimentali (SS), sotto monitoraggio addizionale e con autorizzazione subordinata, col pretesto dell’emergenza. Spaventata dai media e convinta che il virus sia più pericoloso del siero, la gente ci casca e corre a farsi inoculare, come i disperati che, vent’anni fa a New York, si gettavano dal grattacielo per sfuggire alle fiamme. La propaganda afferma che i sieri sono innocui, ma le aziende non garantiscono che il prodotto sia efficace e privo di collaterali sgraditi, i dati sulla sicurezza sono preliminari e poco affidabili e la previsione che i vaccini evitino al 95% della popolazione di sviluppare la CoViD-19 è priva di riscontro. Mancano i dati post-vaccinali nel lungo periodo. I contratti firmati con l’Unione Europea sono secretati e, se pubblicati, sono parziali e pieni di *omissis*. A noi cittadini quei contratti sono interdetti, anche se avremmo il diritto di accesso, sancito dall’Unione Europea.[888] Perché, se il vaccino è davvero sicuro, le aziende sono sollevate da ogni responsabilità, che ricade invece sullo Stato? «Non è possibile al momento prevedere *danni a lunga distanza*».[889]

In questo capitolo proveremo ad analizzare i probabili rischi connessi a questi vaccini, soltanto quelli finora conosciuti. Da rammentare che Pfizer ha l’obbligo di consegnare, entro dicembre 2023, la relazione conclusiva sullo studio clinico C4591001 randomizzato in cieco *versus* placebo.[890] Moderna, entro dicembre 2022.[891] Significa che la sperimentazione in cieco è in atto e che una parte della popolazione sta ricevendo, a sua insaputa, un placebo: non viene in realtà vaccinata e così è ingannata due volte. Ci trattano come topolini da laboratorio.

RISCHIO DI ADE

Prima di tutto, le tempistiche accelerate di questi vaccini fanno prevedere reazioni avverse da contaminanti, rischi elevati di allergie e anafilassi

dovute soprattutto al polietilenglicole,[892] particolarmente pericoloso per chi già soffre di allergie a farmaci o a vaccini.[893] Questi vaccini possono interferire negativamente con farmaci assunti dal soggetto.[894] La proteina *spike* prodotta dai nuovi vaccini CoViD-19 può influenzare anche le cellule ospiti.[895] Richard M. Fleming li definisce disastrosi, una pericolosa arma biologica.[896] Con i virus a RNA a catena singola che incontrano una *quasispecie* simile ma non uguale, gli anticorpi possono essere meno efficaci (subottimali) e il patogeno, evadendo al controllo, può scatenare linfopenia, tempesta citochinica, autoimmunità, polmonite eosinofila e decesso.[897] Il potenziamento dipendente dall'anticorpo (ADE, *Antibody Dependent Enhancement*) è una grave reazione avversa dovuta ad anticorpi subottimali derivanti da un'infezione precedente.[898] L'ADE è frequente nelle infezioni da coronavirus.[899] Il vaccino per il SARS-CoV-2 ha una sequenza modellata sull'originale fornito da Wuhan nel 2020 (Wuhan 1), diversa dalle tante varianti successive, pertanto gli anticorpi da vaccino e quelli da virus circolante sono diversi: l'ADE si può innescare se, dopo essere stati vaccinati, s'incontra una variante o se si viene vaccinati avendo già anticorpi.

A questo punto, invece di essere distrutto, il virus resiste agli anticorpi deboli e si replica in modo incontrollato nei macrofagi e nelle cellule epiteliali respiratorie. Infetta il sistema immunitario, sfugge al controllo, si blocca la produzione d'interferone, la malattia riparte in forma più grave, spesso fatale, rendendo il vaccino inefficace e mortale.[900]

L'ADE dovrebbe essere preso in piena considerazione nella valutazione della sicurezza dei vaccini per SARS-CoV-2,[901] e tale rischio ostacola la progettazione di vaccini sicuri ed efficaci per virus a RNA a catena singola, come il virus respiratorio sinciziale (RSV),[902] quello della Dengue[903] e tutti i SARS-CoV.[904]

Aumento della morbilità e mortalità nei bambini vaccinati per RSV che si reinfettano,[905] per un fenomeno riconducibile all'ADE. Basse concentrazioni di anticorpi aumentano la probabilità di ADE.[906] La discrepanza di gravità fra i casi nella provincia di Hubei e quelli in altre parti del mondo può essere dovuta al potenziamento dipendente da anticorpi a causa della precedente esposizione ad altri coronavirus.[907] Gli anticorpi prendono di mira un sierotipo di virus, ma ne neutralizzano solo un altro, determinando l'ADE in quest'ultimo.[908] Tutti i vaccini contro i SARS coronavirus sono, quindi, pericolosi.[909] Nei topi che si reinfettano, i vaccini vettoriali per

SARS causano polmoniti più gravi,[910] quello per il SARS-CoV-1 provoca polmonite eosinofila anche immunizzando solo per la *spike*.[911]

> Tutti i vaccini CoViD-19 (proteici e genomici) possono sensibilizzare a malattie più gravi e all'ADE; i vaccini per SARS, MERS, Dengue e RSV non sono mai stati approvati per questo motivo, e *questo rischio è sufficientemente oscurato nei protocolli di sperimentazione clinica e nei moduli di consenso e il paziente non può avere un'adeguata comprensione* di questo rischio, che dovrebbe invece essere divulgato.[912]
>
> L'ADE può verificarsi in chi riceve vaccini basati sulla sequenza originale di Wuhan (mRNA o vettori virali) e poi esposti alla variante delta.[913]

Nella CoViD-19, l'ADE può causare esiti gravi anche durante la malattia potendo influire sulla sicurezza e sull'efficacia di questi vaccini.[914] Dato che l'81% dei pazienti CoViD-19 esprime la forma lieve, prima di diffondere i vaccini si dovrebbe escludere l'ADE associata agli eosinofili.[915] C'è, quindi, un rischio reale di ADE per i vaccini SARS-CoV-2.[916] *Quanto meno sono concentrati gli anticorpi neutralizzanti, tanto più elevato è il rischio di ADE in caso di vaccinazione*,[917] il che significa che, contrariamente a quanto molti credono, livelli bassissimi di anticorpi devono essere motivo di esenzione vaccinale ancora più dei livelli alti. Qualcuno ha provato a negare il rischio di ADE nel vaccino per SARS-CoV-2, sostenendo che, a differenza della Dengue, i coronavirus non infettano i macrofagi,[918] ma non è così, poiché li infettano, e gli autori sono in conflitto d'interessi.[919] Il 14 gennaio 2021 in una trasmissione televisiva, Massimo Galli ha ammesso il rischio di ADE quando si vaccina chi è già stato infettato:

> sono fuori di me perché si stanno vaccinando persone già guarite. Non c'è uno straccio di dato reale a favore di questa pratica […] Cominciamo infatti ad avere delle reazioni avverse, non nei vaccinati che non hanno mai visto prima il virus, ma in quelli che il virus l'hanno già visto, come in fondo ci si poteva aspettare […] Per non porci il problema di capire chi si sta vaccinando, se è già stato infettato oppure no, facciamo disastri.[920]

Lo ha ribadito anche Giuseppe Ippolito, Direttore generale della Ricerca e dell'Innovazione del Ministero della Salute: «chi ha avuto il Covid non si deve vaccinare perché ha gli anticorpi naturali».[921] Eppure, prima della vaccinazione, non viene fatto alcun sierologico per escludere la presenza di anticorpi.

Nel Protocollo Clinico della sperimentazione vaccinale Pfizer, è confermato: «è stato osservato un potenziamento della malattia [*N.d.A.*, ADE] in seguito alla vaccinazione con vaccini per RSV, il coronavirus felino e il virus della Dengue. Pertanto, la fase I *esclude i partecipanti con probabile COVID-19 precedente o attuale*. Nella fase II/III, i criteri di ritardo temporaneo rinviano la vaccinazione dei partecipanti con sintomi di potenziale COVID-19».[922] A parte che tale esclusione potrebbe influire sull'esito finale, *l'azienda ammette che, col vaccino per SARS-CoV-2, c'è alto rischio di ADE* in chi ha già incontrato il virus, tanto da escludere queste persone: il vaccino mette a rischio di ADE, per ammissione dell'azienda stessa. È davvero difficile vaccinare per virus a RNA a catena singola e ottenere un'immunità di gregge, si favoriscono troppe varianti che cronicizzano l'epidemia e la prolungano, invece di sanarla. L'ADE è il primo grave pericolo di questi vaccini.

AUTOIMMUNITÀ E RIATTIVAZIONI VIRALI

Il Sistema sostiene che gli mRNA si esauriscono in brevissimo tempo, ma non è così. È dimostrato che l'RNA virale può rimanere per molti mesi in quasi tutti gli organi del nostro corpo (polmoni, cuore, vasi, linfa, pelle, muscoli, adipe, occhi, apparato digerente, endocrino, riproduttivo, cervello, nervi periferici)[923] a configurare la cronicizzazione (*long covid*) anche nel 50% degli infettati.[924] Pertanto, se lo fa l'RNA del virus, è plausibile che lo faccia anche l'RNA vaccinale, con tutte le immaginabili conseguenze sul lungo termine e non si vede come lo si possa escludere a priori. L'altra incognita riguarda le *spike* prodotte, che possono annidarsi nei tessuti ed essere difficilmente eliminabili. Se così fosse, ed è plausibile che lo sia, potremmo avere effetti negativi anche dopo molto tempo dall'inoculazione. Anche da sola, la *spike* è patogena e può scatenare malattie autoimmuni nel breve e nel lungo termine: gli anticorpi possono attaccare strutture dell'organismo, per un'eccessiva tempesta di citochine o per mimetismo molecolare fra l'antigene vaccinale e le proteine umane.[925] L'interleuchina 17[926] gioca un ruolo nell'ADE e nelle complicanze autoimmuni da vaccino.[927]

Almeno il 50% delle morti dopo la seconda dose sembrano da reazione autoimmune.[928] Tutti i tipi di vaccini per SARS-CoV-2 possono indurre pericolose vasculiti autoimmuni da IgA.[929] Le vasculiti sono confermate da altri ricercatori che segnalano anche fenomeni sistemici autoimmuni e autoinfiammatori.[930] L'autoimmunità da adiuvanti presenti in questi vaccini induce tiroiditi.[931]

Il materiale genetico vaccinale con le sue inevitabili contaminazioni (DNA fetale, virus cancerogeni avventizi, frammenti del vettore etc.), integrandosi nel DNA, potrebbe alterarne l'espressione in modo epigenetico, con conseguenze imprevedibili e rischiose per i vaccinati e la progenie.[932] Dato che il genoma di SARS-CoV-2 può integrarsi nel DNA umano, comportandosi come un retrovirus,[933] potrebbe accadere anche con l'mRNA vaccinale. A quel punto, la retro-trascrizione potrebbe indurre malattie croniche nel lungo periodo.[934]

La retrotrascrizione dell'mRNA vaccinale, ovvero il rischio che si integri nel nostro genoma, è per ora solo ipotetica, come lo è per il DNA dell'adenovirus vettoriale: è tuttavia plausibile per la presenza dei retrotrasposoni.[935] Sequenze virali che codificano la proteina N di SARS-CoV-2 si sono trascritte nel nostro DNA, quindi sembra proprio che l'RNA di SARS-CoV-2 possa essere trascritto inversamente e che il DNA risultante possa essere integrato nel genoma della cellula ospite.[936] Gli mRNA vaccinali rimangono potenzialmente oncogeni per integrazione o per interferenza genica (epigenetica).

Si è scoperto che la *spike* si localizza nel nucleo e inibisce la riparazione del danno al DNA e questo è un potenziale meccanismo molecolare che può impedire l'immunità adattativa e sottolineare i possibili effetti collaterali.[937]

Un altro pericolo è l'interferenza con virus già presenti nel corpo che il vaccino potrebbe riattivare scatenando altre patologie.[938] A tal proposito, Mady Hornig ha ipotizzato che l'infezione da SARS-CoV-2 possa riattivare un latente EBV (Epstein Barr Virus, agente della mononucleosi) innescando la stanchezza.[939] È stato scoperto che, quando si riattiva,[940] l'EBV aumenta l'espressione degli ACE-2 nelle cellule epiteliali favorendo l'ingresso del SARS-CoV-2; pertanto, inibire la replicazione dell'EBV con appropriati antivirali può ridurre la suscettibilità a SARS-CoV-2.[941] Prima di vaccinare, si dovrebbe controllare che non vi siano riattivazioni virali in corso.

Inoltre, a pagina 23 del suo rapporto di sorveglianza sul vaccino CoViD-19 (42ª settimana), l'Agenzia per la sicurezza sanitaria del Regno Unito (UKHSA) ha ammesso che due dosi di vaccino danneggiano il sistema immunitario naturale. Infatti, i livelli di *anticorpi contro la proteina N virale risultano più bassi in chi s'infetta dopo aver subito le due dosi di*

vaccino: si tratta di un calo permanente e il soggetto resterà più vulnerabile alle mutazioni del virus, al contrario dei non vaccinati, che godranno di un'immunità duratura e forse permanente a tutti i ceppi.[942] Ennesimo svantaggio per chi si vaccina, rispetto ai non vaccinati ed è lecito pensare che a ogni dose aggiuntiva di vaccino aumenti l'immunodepressione, con conseguenze molto pericolose.

LA *SPIKE* È NEUROTOSSICA

Il più grave problema di questi vaccini è che, sia pur per vie diverse, *inducono tutti la produzione di spike, che è la componente tossica e velenosa di questo virus*: è neurotossica, danneggia il cervello[943] e il sistema nervoso periferico (alterazioni del gusto e dell'olfatto ma, soprattutto, aumentato rischio della sindrome demielinizzante di Guillain-Barré, paralisi di Bell…).[944] Sindromi di Guillain-Barré in soggetti vaccinati.[945] Gli effetti collaterali neurologici più frequenti dei vaccini SARS-CoV-2 sono mal di testa, sindrome di Guillain-Barré, trombosi del seno venoso e mielite trasversa.[946] Malattie neurologiche autoimmuni (anche demielinizzanti) segnalate dopo la vaccinazione.[947] Riattivazioni di sclerosi multipla dopo vaccinazione per SARS-CoV-2.[948] Richard M. Fleming suppone che le *spike* vaccinali siano concepite per concentrarsi nel sistema nervoso centrale.[949] Molti hanno osservato un rapido cambiamento di carattere in alcuni soggetti inoculati, possibile effetto di questi sieri sulla psiche umana.

LA *SPIKE* È CARDIOTOSSICA

La *spike* è cardiotossica, potendo causare aritmie, miocarditi, fibrillazioni atriali, infarto miocardico, insufficienza cardiaca.[950] Le miocarditi potrebbero essere correlate anche all'anomala migrazione dei linfociti T8 e alla loro azione citotossica.[951] Miocarditi postvaccinali da reazione autoimmunitaria.[952] Può provocare tromboembolie[953] e colpire il microcircolo con microtrombosi e danni agli endoteli.[954] Coaguli e trombi su base autoimmune in molti vaccinati in Israele.[955] In Israele si segnala un elevato numero di miocarditi nei giovani vaccinati con Pfizer.[956] Miocardite con fibrillazione atriale e morte dopo pochi giorni dal vaccino.[957] Miocarditi in bambini vaccinati con Pfizer.[958] Miocarditi in soggetti giovani, pochi giorni dopo la vaccinazione.[959] Miocarditi in militari statunitensi vaccinati.[960] Mio-pericarditi in giovani dopo vaccinazione con Pfizer.[961] C'è correlazione fra miocarditi, pericarditi (soprattutto nei giovani) e i vaccini a mRNA

(l’articolo che lo dimostra è stato subito ritirato).[962] *Spike* circolanti sono presenti nel plasma dei vaccinati con mRNA-1273 già dopo un giorno.[963]

Il collega canadese Charles Hoffe conferma che solo il 25% del vaccino rimane in sede di iniezione, l’altro 75% raggiunge il circolo tramite il sistema linfatico, danneggia gli endoteli e aumenta la coagulazione (aumento del D-dimero) in più del 60% dei pazienti.[964] Hoffe è stato duramente attaccato, anche con uno studio[965] dell’*Imperial College* di Londra, istituto più volte finanziato dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*[966], e che ha continuamente prodotto modelli errati sull’epidemia.[967]

LA *SPIKE* DANNEGGIA GLI ENDOTELI

Soprattutto, la *spike* infiamma e danneggia gli endoteli, ovvero la parete interna dei vasi sanguigni: la CoViD-19 è infatti una malattia principalmente vascolare, una endotelite multiorgano.[968] È noto, fin dalla prima SARS, che linfociti T effettori possono attraversare le pareti infiammate dei vasi,[969] e per il SARS-CoV-2 vale lo stesso, quindi è importante proteggere gli endoteli.[970] L’mRNA vaccinale aumenta drasticamente l’infiammazione degli endoteli e l’infiltrazione linfocitaria nel muscolo cardiaco, e questo spiegherebbe gli eventi di trombosi, cardiopatie e sindromi coronariche acute nei vaccinati.[971] Trombosi con trombocitopenia dopo vaccino vettoriale.[972] Trombosi venosa profonda dopo vaccino Pfizer.[973] Tromboembolie venose dopo vaccinazione con Moderna.[974] Tromboembolia venosa e coagulazione disseminata dopo vaccino vettoriale.[975] Aumentato rischio di trombocitopenia e trombosi venosa dopo vaccino vettoriale e di trombosi arteriosa dopo Pfizer.[976]

All’Università di San Diego hanno costruito uno pseudo-virus circondato da una corona di proteine *spike* che su modelli animali ha causato danni ai polmoni e alle arterie, per infiammazione delle cellule endoteliali.[977]

> Questo dimostra che è sufficiente la *spike*, avulsa dal virus, per nuocere all’organismo e produrre malattia.

In vitro la *spike*, legando gli ACE-2, ha danneggiato le cellule endoteliali sane frammentandone i mitocondri.[978] Alla *Old Dominion University* di Norfolk in Virginia, i topi che hanno inalato la subunità S1 della *spike* hanno sviluppato una grave tempesta citochinica.[979] Questi due studi dimostrano che, rimossa la capacità replicante del virus, le cellule vengono danneggiate dalla *spike*, solo ed esclusivamente dalla *spike*. Ed è proprio

questa che viene prodotta dal corpo, grazie ai vaccini.

Un altro studio conferma che la subunità S1 della *spike* aumenta significativamente le citochine pro-infiammatorie (αTNF, IL6, IL1β, IL8) attraverso l'attivazione degli inflammasomi NFkB, p38 MAPK e NLRP3 e conferma che il pretrattamento con cortisone riduce il rilascio di citochine.[980] Sulla MAPK, *mitogen-activated protein kinase* (proteina chinasi attivata dal mitogeno), ritorneremo fra poco.

Si può proteggere l'endotelio con alte dosi di resveratrolo, con il cromo (ostacola i micro-coaguli eritrocitari) e con il ginko biloba (controindicato in terapia anticoagulante) che mantiene pervi i piccoli vasi.

Naturalmente il Sistema ha cercato di difendersi con un articolo[981] firmato dal chimico Derek Lowe, secondo cui la vaccinazione non comporterebbe rischi, essendo il vaccino «drenato dal sistema linfatico e non dal sangue» [*N.d.A.*, la linfa però poi defluisce nella circolazione del sangue] e la *spike* non circolerebbe liberamente ma resterebbe ancorata alla membrana cellulare rimanendo nella spalla. Sono affermazioni del tutto infondate di un non-medico che sostiene che «le vie aeree sono le prime a essere infettate» dimenticando che l'infezione è prima di tutto intestinale.

Lowe ha conflitti d'interesse con l'industria farmaceutica, avendo lavorato per Bayer, Vertex, Schering-Plough e Novartis, ed è editorialista della *Royal Society of Chemistry*, le cui «politiche editoriali soddisfano le linee guida stabilite da importanti finanziatori, fra cui *Wellcome*, *Research England*, NIH, *Bill & Melinda Gates Foundation*, HHMI, UKRI e la Commissione Europea».[982] Deve far riflettere sul valore che può avere la letteratura scientifica che soddisfa le linee guida dei finanziatori.

«Noi medici non possiamo sempre rincorrere i comunicati stampa delle case farmaceutiche» ha ammesso il Direttore sanitario dello "Spallanzani" di Roma, Francesco Vaia.[983]

A dispetto di chi insiste nel sostenere che la *spike* vaccinale non va in circolo, un recente studio ha confermato che «gli esosomi circolanti isolati da individui sani vaccinati contengono la *spike* vaccinale».[984] I linfociti della milza di topi immunizzati con questi esosomi di individui vaccinati hanno dimostrato un aumento del numero di cellule secernenti citochine, proprio come succede iniettando la *spike* di SARS-CoV-2 (ovvero: esosomi vaccinali hanno prodotto tempeste citochiniche come quando s'inserisce la *spike*).[985]

Quindi, sembra proprio che

le spike vaccinali circolano nell'organismo, veicolate dagli esosomi, e possono produrre le reazioni avverse segnalate. La prestampa di un'altra recente ricerca riporta che, a differenza dell'infezione naturale, questi vaccini provocano una «profonda compromissione della segnalazione dell'interferone di tipo I, che ha diverse conseguenze negative per la salute umana. Le cellule immunitarie rilasciano in circolazione grandi quantità di esosomi contenenti proteina *spike* insieme a microRNA critici che inducono una risposta di segnalazione nelle cellule riceventi in siti distanti. Ci sono potenziali disturbi profondi nel controllo regolatorio della sintesi proteica e della sorveglianza del cancro, che hanno dimostrato avere un legame causale potenzialmente diretto con malattie neurodegenerative, miocardite, trombocitopenia immunitaria, paralisi di Bell, malattie del fegato, ridotta immunità adattativa, aumento della tumorigenesi e danni al DNA. Le prove vengono da segnalazioni di eventi avversi nel database VAERS a sostegno dell'ipotesi. Riteniamo – concludono gli autori – che una valutazione completa del rischio/beneficio dei vaccini a mRNA li escluda come contributori positivi alla salute pubblica, anche nel contesto della pandemia di Covid-19.[986]

In altre parole, le *spike* vaccinali viaggiando con gli esosomi sono responsabili dei gravi danni per la salute a livello neurologico, cardiaco, circolatorio, immunologico, tumorigeno e i vaccini andrebbero quindi ritirati, nonostante la pandemia.

Le trombosi del seno venoso cerebrale e quelle splancniche, estremamente rare ma molto frequenti pochi giorni dopo l'inoculazione di questi vaccini, soprattutto adenovirali e per lo più associate a trombocitopenia, costituiscono la "sindrome del mimetismo CoViD-19 indotto da vaccino" (*Vaccine-induced CoViD-19 mimicry*) che sembra causata da varianti della *spike* vaccinale: l'mRNA non viene letto completamente, quindi la traduzione della proteina resta incompleta. Questa *spike* troncata e solubile C-terminale sfugge facilmente all'azione dell'HLA (configurando una

sindrome da evasione immunitaria), entra nel circolo linfatico ed ematico e può creare danni gravi legandosi alle cellule endoteliali che esprimono ACE-2,[987] o altri recettori (come la neuropilina-1) anche a livello cerebrale.[988] Le *spike* troncate possono costituire in vivo il 26% di quelle sintetizzate.[989] A conferma della grave pericolosità vaccinale per i nostri endoteli.

LA *SPIKE* PUÒ ESSERE CANCEROGENA

Non si esclude che la *spike* vaccinale possa favorire i tumori. Si è detto che la *spike* attiva le citochine pro-infiammatorie stimolando NFkB, NLRP3 e MAPK p38. L'attività sregolata di NFkB può attivare i geni che causano la sopravvivenza delle cellule tumorali e quelli che facilitano le metastasi.[990] L'inflammasoma 3 contenente pirina (NLRP3) viene attivato dalla viroporina di tutti i coronavirus[991] e ha dimostrato di poter promuovere lo sviluppo di alcuni tumori,[992] la loro progressione e le metastasi,[993] anche se in certi casi sembra avere un ruolo anti-oncogenico.[994] Il più importante è MAPK, che controlla la proliferazione, la differenziazione e la sopravvivenza cellulare; l'iperattivazione della segnalazione *MAPK induce frequentemente tumori umani ed è presente in oltre l'85% dei tumori*.[995] È stato scoperto che l'infiammazione prodotta dal cancro aumenta la protrombina con maggior rischio di coaguli nel sangue (che può essere segno di malignità occulta o sindrome di Trousseau) e lo fa attraverso la proteina MAPK p38, rendendo più facile l'invasione di tessuti sani, le metastasi e l'angiogenesi tumorale. Potrebbe essere questo il motivo per cui pazienti con problemi di coaguli sono più soggetti a sviluppare il cancro.[996] Dato che può attivare la MAPK p38, ecco che la *spike* diventa potenzialmente cancerogena e dobbiamo questa correlazione a una brillante intuizione di Franco Trinca.[997] L'iperattivazione della coagulazione del sangue è associata a una più rapida progressione del tumore[998] e la *spike* induce iper-coagulazione. Si spiegherebbero così i numerosi casi segnalati di vaccinati per SARS-CoV-2 che in breve tempo hanno sviluppato un tumore, oppure l'hanno aggravato. Quindi i rischi d'insorgenza di tumori o di una loro ripresa potrebbero essere plausibili conseguenze della vaccinazione per SARS-CoV-2. I casi di riaccensione di tumori potrebbero derivare proprio dalla capacità di MAPK di promuovere la progressione della malattia (segnalata per diversi tipi di cancro), così come, in pazienti apparentemente sani, potrebbe slatentizzare tumori quiescenti.

IL VIRUS SI CURA, IL VACCINO NO

La Cina ha optato per la vecchia tipologia di vaccino, esprimendo cautela verso le nuove tecnologie. Il direttore del CDC cinese ha dichiarato che il vaccino a mRNA è *potenzialmente pericoloso*, potendo rappresentare un rischio per la salute.

> Ci sono problemi di sicurezza quando i vaccini a mRNA vengono somministrati a persone sane per la prima volta.[999]

Stefan Hockertz, immunologo dell'Università di Amburgo, ribadisce che si possono *vaccinare soltanto soggetti clinicamente sani, con un solido sistema immunitario, e si dovrebbero evitare le vaccinazioni forzate e indiscriminate*, estremamente pericolose. Hockertz denuncia che non sono state fatte analisi tossicologiche durante la preparazione e non ritiene necessario un vaccino per SARS-CoV-2, anche per la scarsa reazione immunitaria.[1000] Michael Yeadon avverte che la *spike* vaccinale dimostra affinità per le proteine della placenta umana e dei sistemi riproduttivi femminili e maschili, potendo creare danni.[1001] Nel Regno Unito sono stati segnalati migliaia di casi di alterazioni del ciclo mestruale, emorragie, aborti spontanei,[1002] con 571 neonati morti durante l'allattamento, 675 aborti in madri vaccinate negli Stati Uniti.[1003]

Dopo pochi giorni di vaccinazione, il 7 gennaio 2021 negli Stati Uniti erano già segnalate 6.758 sospette reazioni avverse.[1004] 1.386 vaccinati erano in pronto soccorso o in terapia intensiva,[1005] e 66 erano deceduti poco dopo l'inoculazione.[1006] EudraVigilance, banca dati europea per la gestione e l'analisi delle segnalazioni di sospette reazioni avverse ai medicinali, al 22 gennaio 2021 stimava a 16.479 gli eventi avversi nella UE al vaccino di Pfizer/BioNTech, di cui 5.133 "gravi". Oltre 1.200 eventi avversi sono stati segnalati dopo la somministrazione del vaccino Moderna, secondo il CDC negli USA.[1007]

Le morti dopo vaccino sono sempre in crescita:[1008] ad agosto, EudraVigilance riportava 1.960.607 reazioni avverse e 20.595 morti,[1009] che ai primi di ottobre avevano superato i due milioni e mezzo di reazioni avverse e 27.000 morti nella sola Unione Europea.[1010] Dati ufficiali, caso mai sottostimati. Il Sistema si trincera dietro il solito slogan: non esiste alcuna relazione causale fra i vaccini e queste morti e il fatto che si verifichino a breve distanza dalla vaccinazione non implica un rapporto di causa-effetto. La si vorrebbe passare per scienza? Il semplice buon senso suggerisce che, se un evento si ripete migliaia di volte, il nesso causa-effetto c'è, eccome.

Post hoc, ergo propter hoc.

Ma oggi chi usa il buon senso e si accorge delle correlazioni è accusato di diffondere dubbi privi di “fondamento scientifico”. I dubbi, invece, sono sacrosanti per la scienza e per le persone di buon senso. Aristotele diceva che solo i pazzi e i cretini non hanno dubbi: aggiungerei che i dubbi sono vietati dalle dittature. Perché, ad esempio, questi “vaccini” non vengono immediatamente ritirati? Vent’anni fa, alla vigilia delle torri di New York, la cerivastatina, ipocolesterolemizzante della Bayer (Lipobay) uccise 52 persone nel mondo e fu subito ritirata dal commercio.[1011] Per mesi, il rapporto di causa effetto fra vaccino e tromboembolie è stato negato,[1012] finché, in aprile, il responsabile della strategia dei vaccini dell’EMA, l’ha ammesso fra il vaccino AstraZeneca e casi di coaguli di sangue associati a un basso numero di piastrine;[1013] l’ha dovuto riconoscere anche la presidente del PRAC (Commissione di valutazione del rischio, dell’EMA):

> Dopo prolungate discussioni all’interno del comitato e dopo aver considerato le conclusioni del gruppo di esperti, abbiamo concluso che *questi disturbi nei coaguli del sangue siano degli effetti collaterali* molto rari del vaccino.[1014]

Non dovrebbe essere difficile collegarlo: la *spike* danneggia gli endoteli e causa tromboembolie, facendo produrre *spike* al corpo, che cosa ci si può aspettare? Il rapporto statistico della Sanità pubblica scozzese sulla CoViD-19 del 1/11/21 evidenzia, al mese di ottobre, un notevole aumento dei tassi di mortalità (standardizzati per età) dei vaccinati rispetto ai non vaccinati: 1,9 ogni centomila abitanti per i non vaccinati; 2,2 per i vaccinati con due dosi; 10,58 per i vaccinati con una dose.[1015] Nelle nazioni europee, nel 2021, c’è stato un vertiginoso aumento dei decessi nella fascia di età fra 15 e 44 anni,[1016] che potrebbe correlarsi alle inoculazioni vaccinali.

Il primo studio *post mortem* in un paziente vaccinato e deceduto un mese dopo per insufficienza acuta renale e respiratoria (positivo a SARS-CoV-2) ha rivelato alla mappatura molecolare con RT-PCR valori soglia di ciclo SARS-CoV-2 pertinenti in tutti gli organi esaminati, e l’RNA virale è stato trovato ovunque, tranne che nel fegato e nel bulbo olfattivo...[1017] un avvelenamento virale generalizzato.

Nell’inverno 2021-22, molti miei pazienti hanno avuto l’infezione nonostante il vaccino, a conferma della sua non efficacia. Da parte del Sistema è una corsa continua a nascondere prove della mancata validità di questi vaccini e della loro pericolosità e lo fa falsificando, occultando,

denigrando, negando l'evidenza in modo patetico e vergognoso. Le élite sembrano proprio convinte che il popolo non capisca niente.

David Kirsch, direttore del *COVID-19 Early Treatment Fund* ha dichiarato che

> *le iniezioni stanno uccidendo più persone di quante ne aiutino*: questi vaccini non sono sicuri, ci sono quattro volte più attacchi cardiaci nei trattati a sei mesi dalla sperimentazione Pfizer e sono 71 volte più frequenti rispetto a qualsiasi altro vaccino, secondo VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*, piattaforma che riceve segnalazioni di effetti avversi dai cittadini). Anche se i vaccini proteggessero al 100%, significa che abbiamo ucciso due persone per salvare una vita. Inoltre, nelle case di cura la metà dei vaccinati sono morti, mentre nessun decesso fra i non vaccinati.[1018]

I sicari del Sistema hanno contestato a Kirsch di non essere medico, dimenticando che è stato un co-finanziatore di uno studio contrario alla HCQ,[1019] (quindi schierato col Sistema), e a VAERS contestano di «non verificare ciò che viene pubblicato».[1020] Ma ben vengano piattaforme del genere che rispecchiano quello che in realtà capita ai cittadini inoculati, e non solo le fonti ufficializzate dal Sistema (sorveglianza passiva). A settembre 2021, il Comitato consultivo della FDA per i vaccini ha votato contro il programma di richiamo vaccinale di Biden, sconsigliando la terza dose a chi ha meno di 65 anni.[1021]

A dicembre 2021 la FDA è stata obbligata dalla Magistratura americana a pubblicare l'autorizzazione vaccinale concessa alla Pfizer, dalla quale si evince che, dopo solo tre mesi, l'azienda era a conoscenza di 42.086 rapporti, da varie nazioni, contenenti 158.893 reazioni avverse a seguito dell'inoculazione di questo vaccino, con 1.223 morti.[1022]

In particolare, 25.957 riguardano il sistema nervoso, 17.283 l'apparato muscoloscheletrico e il connettivo, 14.096 quello gastrointestinale, 8.848 quello respiratorio e così via. Eventi avversi di particolare interesse (AESI, *Adverse Event of Special Interest*): 1403 gravi reazioni cardiovascolari, 3067 infezioni CoViD-19, 932 reazioni ematologiche, 70 reazioni epatiche, 449 paresi facciali, 151 tromboembolie, 275 ictus, 32 vasculiti, 1050 reazioni autoimmunitarie, 3600 reazioni poli-artralgiche e artrite reumatoide, 501 gravi reazioni neurologiche (demielinizzazione compresa), 69 reazioni renali, 130 respiratorie, 8152 riattivazioni virali e infiammazioni, ecc.[1023]

Nonostante una simile falcidia soltanto nei primi tre mesi, i governi, le

istituzioni sanitarie, la politica e i mass media continuano ad accanirsi, con ogni genere di ricatto, sull'obbligo vaccinale sostenendo che in questi vaccini non c'è alcun rischio: cinismo, malafede, inganno globale.

Il documento con i dati su cui si è basata l'autorizzazione del vaccino Pfizer, da parte della FDA, comprende ben nove pagine di affetti avversi, praticamente l'intera patologia umana.[1024] Sembra che il vaccino Pfizer uccida una persona su 35.[1025]

COLPO DI STATO POLITICAMENTE CORRETTO

Anni orsono ci siamo impegnati in una battaglia contro l'incostituzionalità del numero chiuso universitario che ogni anno limita l'accesso agli studenti: la scelta della propria vocazione è quel sacrosanto diritto che uno Stato democratico deve garantire.

Negli ultimi anni, qualunque libera scelta è stata fabianamente soffocata.

È inaccettabile che un Sistema, che si muove completamente nell'illegalità, istighi a sparare sulla gente e a dare la caccia a chi non si vuole vaccinare, usando termini, come "stanare", che in uno Stato democratico avrebbero pesanti conseguenze penali e la caduta del governo stesso. Lo Stato incita all'odio sociale e la gente, spaventata e ipnotizzata dalla propaganda, è disposta a tollerare qualsiasi cosa. Si tratta di un vero colpo di stato attuato in modo politicamente corretto… quindi "secondo le regole" …

In Italia nessuno può essere obbligato al trattamento sanitario vaccinale senza una legge dello Stato. Il TAR del Lazio[1026] ha annullato l'ordinanza della Regione[1027] che voleva obbligare alla vaccinazione antinfluenzale gli ultrasessantacinquenni e il personale sanitario e sociosanitario. In modo analogo si è espressa la sentenza del TAR della Calabria.[1028]

> Non c'è alcuna legge dello Stato che imponga il trattamento vaccinale obbligatorio. La legge 22 dicembre 2017 n.219, all'art. 1, comma 5, dice: «ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare qualsiasi trattamento sanitario». La vaccinazione contro la CoViD-19 può solo essere raccomandata: una legge di Stato sull'obbligo di questo vaccino, se anche ci fosse, sarebbe illegittima e incostituzionale, tanto più trattandosi di vaccini sperimentali, i cui dati di efficacia sono forniti unilateralmente dalle aziende produttrici senza la necessaria trasparenza.

L’obbligo a un vaccino sperimentale costituirebbe un’interferenza col diritto al rispetto della vita privata, garantito dall’art. 8.1 della Convenzione europea, e sarebbe incompatibile con l’art. 32 della Costituzione e con la sentenza della Corte costituzionale del 20-23 giugno 1994 n. 258 che raccomanda che il trattamento imposto «non incida negativamente sullo stato di salute di chi vi è assoggettato».[1029] *Non essendo noto se la vaccinazione possa impedire la trasmissione dell’infezione, il trattamento non può dirsi diretto a preservare lo stato di salute degli altri*. Inoltre, per ammissione delle aziende produttrici, non è noto se il trattamento possa incidere negativamente, nel medio e lungo periodo e con quali patologie, sullo stato di salute del vaccinato, rischiando di violare quanto raccomandato dalla Corte costituzionale. Infine, essendo sperimentali, è incerta la loro idoneità a preservare lo stato di salute.

Pertanto, una legge sull’obbligo vaccinale per SARS-CoV-2 sarebbe illegittima e autorizzerebbe la sperimentazione su esseri umani inconsapevoli (di fatto in corso) violando il divieto d’intraprendere ricerche su persone non consenzienti, stabilito dall’art. 16 della Convenzione di Oviedo, disposizione non soggetta a restrizioni, nemmeno a fini di salute pubblica, a norma dell’art. 26 comma 2 della stessa Convenzione.

Creerebbe i presupposti per la concreta pratica di atti lesivi contraria ai diritti inviolabili dell’uomo. Nonostante questo, si fa “come se” il vaccino fosse obbligatorio e si operano pressioni, minacce e ricatti. Il Sistema adopera la *strategia dell’anticipazione*: “non posso obbligarti a vaccinarti, ma ti faccio credere che lo farò e ti proibirò questo e quello, in modo che tu, di tua volontà, e *solo per timore che io faccia quel che non posso ma che minaccio*, ti lasci inoculare per non correre quel rischio che mai ci sarebbe stato. Se poi starai male, non lamentarti: sei tu che hai deciso di vaccinarti, io non avevo il potere di farlo. Ringrazia la tua ansia di anticipazione”.

La gente s’incatena da sé in anticipo, per paura delle catene.

Il consenso libero e informato del paziente è principio cardine di ogni prestazione sanitaria,[1030] che il medico vaccinatore è obbligato a rispettare (art. 1, comma 6, L.219/2017). *Sottoposto a coercizione, il consenso non è più libero e il soggetto è tenuto a non sottoscriverlo.* Sarebbe un consenso non valido, inesistente, con tutte le conseguenze di natura penale e civile.

Come si può chiedere il consenso a un'imposizione, a un obbligo?

La Costituzione vieta di sacrificare la libertà personale o il lavoro in nome della salute, o d'impedire ai cittadini di accedere ai luoghi di lavoro. La costrizione alla vaccinazione viola anche l'art. 610 del Codice penale: violenza privata e tutela l'autodeterminazione. Questi vaccini sono sperimentali, autorizzati ma non approvati,[1031] e la sperimentazione può essere solo volontaria, non obbligata. *Somministrare vaccini sperimentali può violare il dovere del medico di tutelare la vita e la salute fisica della persona* (art. 1 del Codice deontologico) e non rispettare il giuramento di perseguire salute e benessere del paziente.

> Noi medici dovremmo cercare risposte, anche se poco gradite alle case farmaceutiche. Gli ordini professionali non hanno diritto di conoscere se l'iscritto sia o meno vaccinato e dovrebbero chiedersi se pretendere l'obbligo di vaccinazione per i loro iscritti[1032] non li esponga a reato. In tutta questa storia dei sieri sperimentali si dovrebbe applicare il sacrosanto principio di precauzione e fermarsi a riflettere sulle drammatiche evidenze cliniche e sulla completa loro inefficacia.

Nessuno può chiedere a un altro se è stato vaccinato: violerebbe la privacy e si è autorizzati a non rispondere. Se lavoratori dipendenti, pubblici o privati, fossero minacciati di sospensione senza retribuzione o licenziati, s'incorrerebbe nel reato, poiché un atto medico invasivo e rischioso, che richiede il consenso del paziente, non è una misura di protezione innocua per il dipendente. Il licenziamento di un dipendente che non intendesse vaccinarsi, o un altro provvedimento incidente sulla sua attività lavorativa, sarebbero *illegittimi ed impugnabili*.[1033]

Contro l'inoculazione obbligatoria si è espresso perfino Robert Malone, lo scopritore della trasfezione dell'RNA e inventore dei vaccini a mRNA: *il virus è ormai endemico e le sue miriadi di mutazioni circolano come il comune raffreddore*. Inoltre questi "vaccini" possono solo ridurre il rischio d'infezione e di trasmissione, non la eliminano, e infine non sono affatto sicuri. Anche Malone ha ricordato che *vaccinare durante una pandemia potenzia le mutazioni* e, più persone si vaccinano, più si formano mutazioni resistenti ai vaccini. La vaccinazione di massa in periodo pandemico contrasta la normale attenuazione del patogeno nel tempo, prolungando così l'epidemia.[1034]

Il 27 gennaio 2021, l'Assemblea Permanente del Consiglio d'Europa ha votato la risoluzione 2361 sulla vaccinazione per CoViD-19,[1035] nella quale si stabilisce che:

1. *il vaccino non è obbligatorio* e nessuno può essere sottoposto a pressione politica, sociale o di altro genere se non desidera essere vaccinato;[1036]
2. *nessuno può essere discriminato* per non essere stato vaccinato o per non voler essere vaccinato[1037].
3. devono essere fornite informazioni trasparenti sulla sicurezza e sui possibili effetti collaterali;[1038] e i governi devono comunicare il contenuto dei contratti con i produttori di vaccini e renderli pubblici al controllo parlamentare e pubblico.[1039]

Per costringere alla vaccinazione, l'attuale oligarchia ha cominciato a discriminare col *green pass* (che di verde o di ecologico non ha proprio nulla, mentre invece, data l'inclinazione razzista del Sistema, sembra alludere al *green book*, che un tempo regolamentava gli spostamenti dei negri negli Stati Uniti)[1040] disattendendo la raccomandazione del Consiglio d'Europa. Nel Regolamento Europeo sulla *viridis tessera* (opponiamo il nostro latino all'idioma degli imperialisti) n. 953/21, riguardante i certificati di vaccinazione, di test e di guarigione per agevolare la libera circolazione delle persone durante la pandemia, l'articolo 36 dichiara necessario *prevenire discriminazioni contro i non vaccinati* per ragioni mediche o perché non appartenenti a gruppi autorizzati al vaccino o perché hanno scelto di non farsi vaccinare.[1041] In perfetto accordo con la Risoluzione 2361 del Consiglio d'Europa. Nella versione italiana, però, l'ultima frase è stata epurata («perché hanno scelto di non farsi vaccinare») a conferma che l'Italia è oggetto di esperimento ed è a sovranità limitata: da noi non è permesso rifiutare il vaccino, passato per obbligatorio e non rifiutabile, affinché la sperimentazione possa essere più dura e coercitiva. Le motivazioni della tessera verde sono politiche e non scientifiche: Fabrizio Pregliasco, igienista e tossicologo, ha ammesso che la volontà di prorogare la scadenza del *green pass* da 9 a 12 mesi dovrebbe basarsi su un criterio meramente "burocratico", poiché scientificamente non ci sarebbero dati standardizzati in grado di stabilire con certezza "un livello di anticorpi considerato protettivo".[1042]

Per fortuna ci sono amministratori onesti, come il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto che specifica: «la presentazione del *green pass* all'ingresso può essere esclusivamente su base volontaria e per nessuna ragione potrà essere richiesta forzatamente […] perché comporterebbe una violazione della privacy».[1043] O il coerente e coraggioso Direttore del Museo Cappella Sansevero di Napoli, Fabrizio Masucci, che si è dimesso dall'incarico dopo aver dichiarato che lo scopo del lasciapassare è solo quello di ottenere più adesioni alla campagna vaccinale e che i musei non devono essere strumentalizzati.[1044]

Se però uno s'infetta e risulta "positivo" è esentato per sei mesi dal vaccino e ottiene il sospirato salvacondotto verde: ecco allora che i non vaccinati corrono da qualche infettato per contagiarsi e acquisire il permesso di poter lavorare. Nell'inverno 2021-2022 si assiste in Italia al paradosso senza senso, da circo equestre se non addirittura da *cabaret*, di un governo che vieta il lavoro ai non vaccinati allo scopo di limitare l'infezione e dall'altra parte i non vaccinati che s'infettano per poter lavorare spargendo a loro volta l'infezione. Questo conferma che la gente ha più carattere di quanto si pensi e non ha più paura del virus, com'era all'inizio, poiché ha capito che è curabile. "Dottore, vado a infettarmi da un amico, tanto poi lei mi cura". Oggi l'augurio è: "possa tu infettarti e ammalarti!" e la gente è felice di soffrire di qualcosa. Sembrano barzellette, non le storie di una nazione seria, e danno la dimensione dell'idiozia di regime.

Nel 1938 il regime fascista emanò le leggi razziali, prive di senso alla luce della scienza, per cui si poteva lavorare solo se in possesso di una dichiarazione di appartenenza alla razza ariana. Il regime odierno impone la tessera verde del partito, che ha fatto subito aumentare del 200% le richieste di vaccinazione. Pur di accrescere il numero dei vaccinati, il Sistema seduce in modo sempre più patetico con minacce, tentazioni, ricatti, barattando l'adesione vaccinale con un hamburger, un cono gelato, una birra, uno sconto, soldi o tutte queste cose insieme,[1045] perfino del sesso gratuito[1046] e il risultato è che i ragazzi si prostituiscono al "vaccino", magari convinti di adempiere un dovere civico o felici d'inocularsi sotto le stelle nella romantica notte di San Lorenzo. Intanto, il ricatto governativo costringe molti, per non perdere il lavoro, a vaccinarsi fra le lacrime e sono tanti a sentirsi violentati. La propaganda ha fatto passare per vere le sue menzogne, sono stati pubblicati studi privi di valore, o addirittura inventati (che hanno

fatto perdere credibilità alla letteratura medico-scientifica), solo per conseguire un'adesione in più.

In modo vergognoso e senza dignità.

Ma … politicamente corretto.

C'È MA NON SI VEDE

Attraverso campi magnetici, si possono trasportare a bersaglio particelle contenenti acidi nucleici (magnetofezione),[1047] associandole a nanoparticelle di ossido di ferro,[1048] rilevabili nelle cellule già dopo un quarto d'ora dall'iniezione e possono essere rivestite di polietilene con DNA proteico fluorescente.[1049] Nanoparticelle di magnetite ricoperte da un colorante a fluorescenza lipofilo sono prodotte dall'azienda tedesca Chemicell.[1050] Con un magnetometro (SENTIMAG) adoperato in ospedale per tracciare il linfonodo sentinella nel carcinoma mammario,[1051] l'audace collega Massimo Pisano ha riscontrato ferro nei linfonodi ascellari di un gruppo di vaccinati alcune ore dopo l'iniezione.[1052] La presenza di ferro in questi vaccini è certa, dato che l'apparecchiatura è in grado di captare esclusivamente questo metallo. Perché ferro? Sono forse le ricordate nanoparticelle veicolanti l'mRNA vaccinale? Ma non erano costituite da lipidi? Il ferro dovrebbe essere enumerato fra i componenti, eppure le aziende non lo dichiarano, quando invece dovrebbero anche giustificare per quale motivo e su quali organi intendono veicolarlo.

Oggi è possibile interagire a distanza con portatori di certe nanotecnologie per controllarne i parametri e condizionarne le risposte fisiologiche e perfino il comportamento: sulle cavie di laboratorio la "magnetogenetica" consente di modificare le proteine dei neuroni per renderle sensibili a onde radio e campi magnetici, come ad esempio "Magneto", derivante dalla fusione di un canale del calcio TRPV4 e un gene per la ferritina paramagnetica, contenente un segnale per localizzarlo.[1053] «Magneto è in grado di controllare da remoto circuiti associati a comportamenti animali complessi».[1054] In questo modo si riesce a condizionare il comportamento di cavie di laboratorio o l'avvolgimento delle larve di zebrafish (piccolo pesce tropicale).[1055] Può sembrare fantascienza ma, applicato al cervello dei topi, Magneto è in grado di alterarne il comportamento alimentare e i livelli d'insulina.[1056] «Si possono attivare da remoto neuroni utilizzando onde radio o campi magnetici»,[1057] si può indurre piacere nei topi agendo sui recettori della dopamina, si possono attivare circuiti periferici attraverso campi

magnetici[1058] e controllare il comportamento delle cavie da remoto,[1059] alterandone perfino i ricordi.[1060] Modificando il DNA, certi nanobot potrebbero creare nuove cellule, produrre nuovi ricordi e comportamenti, trasformare la memoria o cancellarla,[1061] attivare “cose” nel cervello altrui e controllarlo a distanza.[1062] Sono dati certi e pubblicati, che potrebbero aver a che fare con il ferro presente nei vaccini. È un argomento che dovrebbe essere approfondito e chiarito.

Un altro problema è il grafene che sembra essere presente in questi vaccini. Lo sostengono ricercatori che in Spagna avrebbero analizzato alcuni campioni riscontrando nanostrutture dalle forme più insolite,[1063] segnalate anche da altri in Germania nelle autopsie su deceduti poco dopo la vaccinazione e nel sangue di pazienti vaccinati.[1064] Anche questa possibilità andrebbe indagata a fondo per accertare se la presenza eventuale di grafene sia dovuta a contaminazioni accidentali o a una quantità significativa. Questi studi, inoltre, dovrebbero rispettare la catena di custodia del campione. Il grafene è un materiale bidimensionale costituito da strati monoatomici di carbonio, dello spessore di un atomo, con la resistenza del diamante e la flessibilità della plastica. Una ex dipendente Pfizer, Karen Kingston, avrebbe confermato la presenza di grafene in un’intervista a Stew Peters.[1065] Qualcuno l’avrebbe riscontrato perfino nei tamponi.[1066] Eccoci di nuovo di fronte a un altro dubbio amletico: grafene o non grafene? A oggi non si hanno ancora certezze. Inoltre, gli studi citati descrivono nanostrutture che ricordano dei nanocircuiti elettronici, altro tema da approfondire. Strutture cristalline rettangolari sembrano formarsi al microscopio quando l’hydrogel presente anche nei bastoncini adoperati per i tamponi viene a contatto con fluidi organici come la saliva.[1067] Ma questo studio, attribuito a un non precisato laboratorio ospedaliero di Bratislava, non fornisce dati sperimentali sufficienti ad avvalorarlo e lo stesso vale per le poche ricerche finora pubblicate sull’argomento delle nanostrutture. A ogni modo, pur essendo un tema intrigante, esula dal presente lavoro e richiederebbe una trattazione a parte.

Si tenga comunque presente che l’ossido di grafene può aumentare lo stress ossidativo e inibire la proliferazione cellulare, poiché ossida il glutatione.[1068] Negli animali è dannoso per i reni,[1069] per il fegato,[1070] per i polmoni;[1071] induce la morte dei macrofagi per apoptosi,[1072] può alterare la membrana dei globuli bianchi[1073] e penetrare nelle cellule.[1074] Può modificare l’espressione di vari geni di riferimento candidati per normalizzare i dati

RT-qPCR in tempo reale.[1075] Il grafene intossica il sangue,[1076] aumenta la coagulazione ematica[1077] e l'aggregazione piastrinica e, iniettato nel topo, induce tromboembolie polmonari.[1078] Può superare la barriera emato-encefalica e colpire l'endotelio cerebro-vascolare;[1079] nell'embrione di pollo produce danni strutturali alle membrane dei globuli rossi, che distrugge per emolisi.[1080] Il grafene è nocivo per i globuli rossi,[1081] li aggrega provocando micro trombosi,[1082] e sembra a sua volta responsabile di tromboembolie.

Il grafene è adoperato per fabbricare mascherine, perché resistente e leggero, ed è potenzialmente tossico se inalato e raggiunge i polmoni.[1083] Certi dispositivi di sicurezza potrebbero essere nocivi e in Francia le mascherine FFP2 sono state vietate per questo motivo.[1084] Il grafene è prodotto soprattutto in Cina ed esercita un potente effetto sul sistema nervoso;[1085] iniettato nel sangue, viene rivestito di proteine, interagisce con le cellule dell'immunità innata che lo fagocitano riducendone le dimensioni a pochi nanometri, in modo che possa legarsi agli acidi nucleici ed emettere fluorescenza come *quantum dots* di grafene che modulano il sistema immunitario e attraversano la barriera emato-encefalica.[1086] Ecco puntuali ricomparire i *quantum dots*.[1087]

Nel 2013, i progetti "Grafene" e "Cervello umano" hanno ottenuto un miliardo di euro dalla Commissione Europea per svolgere ricerca nei prossimi dieci anni.[1088] Il grafene avrebbe la funzione d'interfaccia cervello-computer: l'azienda INBRAIN Neuroelectronics S.L., fondata nel 2019, sta sviluppando la prima interfaccia intelligente grafene-cervello, attraverso elettrodi di grafene per terapie di neuro-modulazione personalizzate,[1089] in grado di leggere il cervello e adoperabile per alterare la funzione cerebrale.[1090] Per monitorare la salute sono in commercio sensori sottocutanei di pochi millimetri (Profusa Inc.), sincronizzati con una *app*, le cui molecole fosforescenti non sono aggredibili dal sistema immunitario.[1091] I biosensori integrati nei tessuti monitorano la biochimica e le emozioni del soggetto.[1092] Profusa è supportata da Google,[1093] e finanziata da DARPA (*Defense Advanced Research Projects Agency*) che è il settore del Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti per sviluppare dispositivi di tracciamento iniettabili.[1094] Dispositivi che potrebbero essere presenti nei vaccini per SARS-CoV-2, come qualcuno sostiene[1095] e potrebbero inviare segnali di alterazioni biochimiche alla persona.[1096] Ma finora sono soltanto ipotesi e non vi è alcun dato certo. DARPA ha finanziato nel 2013 Moderna con 25 milioni di dollari per vaccini a RNA sintetico e continua a

sovvenzionare altre aziende per trasformare il corpo umano in un bioreattore.[1097] Con il tempo potrebbe rendersi concreto il pericolo di un controllo psicofisico da remoto, tanto più che ad agosto 2021 è stata approvata la domanda di brevetto Pfizer per «tracciare i contatti a distanza di tutti i vaccinati nel mondo, che saranno o sono connessi all'internet delle cose da un collegamento di frequenze pulsanti a 2,5 GHz o superiori da torri cellulari o satelliti».[1098]

C'è una particolare similitudine fra gli effetti attribuibili al grafene e quelli della *spike*: polmoniti, tromboembolie polmonari, iper-coagulazione, trombosi, ipossia sistemica, flogosi delle mucose, tempesta di citochine ed entrambe le sostanze possono attraversare la barriera-ematoencefalica e produrre danni cerebrali. La patologia da vaccino è molto simile a quella virale, provocando quella confusione che finisce per attribuire alla *spike* dei non vaccinati certi sintomi causati invece dal vaccino. Lo conferma il citato studio, secondo il quale il vaccino ripropone la stessa sintomatologia della CoViD-19,[1099] potendo alterare l'emoglobina glicosilata, la coagulazione, le funzioni renali, l'equilibrio elettrolitico. Inoltre, proprio come l'infezione da SARS-CoV-2, riduce i linfociti T8 e T regolatori (con alto rischio di autoimmunità), aumenta i monociti e il fattore di trascrizione NFkB (tempesta citochinica) e diminuisce le risposte all'interferone 1 rendendo più debole il sistema immunitario.[1100]

> Questi vaccini alterano drammaticamente l'espressione genica di quasi tutte le cellule immunitarie e questo studio postula che è imperativo considerare il potenziale impatto a lungo termine della vaccinazione su determinate condizioni mediche o alla salute umana generale, raccomandando ulteriore cautela quando si vaccinano persone con condizioni cliniche preesistenti, fra cui diabete, squilibri elettrolitici, disfunzione renale e disturbi della coagulazione.[1101]

Veniamo adesso a due importanti considerazioni. Al punto 1 della descrizione del vaccino Pfizer, l'AIFA ha scritto che «il vaccino non contiene il virus e non può provocare la malattia»[1102], invece lo studio di Liu appena riportato, pubblicato su un'autorevole rivista, dimostra che la malattia la procura, eccome. Anche al punto 9 dell'Allegato 1 al Modulo di consenso da firmare prima dell'iniezione è scritto: «non si può contrarre la

malattia CoViD-19 in seguito alla somministrazione del vaccino perché l'RNAm inoculato non può indurre la replicazione del virus».[1103] Non può indurre la replicazione, però può innescare la malattia. Sembra quindi che l'affermazione dell'azienda Pfizer e dell'AIFA sia smentita dalla ricerca e dalle reazioni patologiche dei vaccinati e ci si domanda se un consenso informato contenente affermazioni non veritiere possa considerarsi tale. Stessa cosa per le prove di genotossicità e cancerogenicità: non sono state eseguite poiché l'OMS ha stabilito che possano essere evitate nel caso dei vaccini in genere, questo però dovrebbe essere specificato nel consenso da firmare. Sarebbe corretto informare che cancerogenicità e genotossicità non sono state testate e che la somministrazione del vaccino non esclude il rischio oncologico e genotossico. Si può considerare informato un consenso che non riporta dati così importanti e noti? A rispondere dovrebbe essere la Magistratura.

Infine, si continua a inoculare qualunque paziente anche se ha già anticorpi (esponendolo al pericolo di ADE) o riattivazioni virali (con aumentato rischio di autoimmunità) o patologie autoimmuni o neoplastiche, diabete, alterazioni coagulative, con predisposizione alle tromboembolie (dovuta a mutazioni genetiche) e così via. I certificati medici di esenzione non sono neanche presi in considerazione e molte volte vengono rifiutati con sprezzo verso il medico che li ha redatti, mettendo in pericolo la salute e la vita di tante persone già molto malate. Tutto questo è grave, illegale e in contrasto con i principi della Medicina. Così com'è vergognoso che la gente muoia perché non viene visitata né curata subito e in modo corretto.

Medici che abbandonano i pazienti non si dovrebbero mai vedere, nemmeno durante un colpo di stato politicamente corretto.

---

888. Art. 42 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea: «Ogni cittadino dell'Unione, nonché ogni persona fisica e giuridica che risieda o abbia sede sociale in uno Stato membro, ha diritto di accedere ai documenti delle istituzioni, organi e organismi dell'Unione, a prescindere dal loro supporto».

889. Vaccinazione anti-COVID19. Modulo di consenso.

890. Cfr. link citato, https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_it.pdf

891. Senza la procedura di emergenza, i vaccini sarebbero stati autorizzati in tempi "normali" per il 2024. Soprattutto, non sarebbero mai stati autorizzati.

892. De Vrieze J., *Pfizer's vaccine raises allergy concerns*, Science. 2021; 371(6524):10-11.

893. De Vrieze J., *Suspicions grow that nanoparticles in Pfizer's COVID-19 vaccine trigger rare allergic reactions.* 2020. Cfr. https://www.sciencemag.org/news/2020/12/suspicions-grow-nanoparticles-pfizer-s-covid-19-vaccine-trigger-rare-allergic-reactions

894. Alexandra Henrion-Caude, direttrice dell'Unità di Genetica del *French Institute of Health and Medical Research*, in un'intervista alla televisione francese ha asserito che somministrare l'mRNA a individui sani è follia inconcepibile, tenuto conto della capacità dell'RNA d'interagire con una moltitudine di molecole (https://youtu.be/Ff8UL-CS3S4).
895. Suzuki Y. J. *et al*., *SARS-CoV-2 Spike Protein Elicits Cell Signaling in Human Host Cells: Implications for Possible Consequences of COVID-19 Vaccines*. Vaccines (Basel). 2021;9(1):36.
896. Cfr. link citato, Bordernights.it/bn-387-richard-m-fleming-stefano-re/ Trasmissione del 27/4/21.
897. Zhang A. *et al*., *Original Antigenic Sin: How First Exposure Shapes Lifelong Anti-Influenza Virus Immune Responses*.J Immunol. 2019 Jan 15;202(2):335-340. DOI: 10.4049/jimmunol.1801149.
898. Scott Halstead negli anni Sessanta, studiando il virus della Dengue, scoprì che pazienti esposti al virus una seconda volta manifestavano un aumentato rischio di complicanze gravi rispetto a chi era esposto per la prima volta: lo chiamò "potenziamento dell'infezione da anticorpi" e può riguardare tutti i virus a RNA a catena singola (*Host Response to the Dengue Virus*, in https://www.nature.com/scitable/topicpage/host-response-to-the-dengue-virus-22402106)
899. Negro F, *Is antibody-dependent enhancement playing a role in COVID-19 pathogenesis?* Swiss Med Wkly. 2020; 150: w20249.
900. Bolgan L., *COVID-19 –Il vaccino*, in www.studiesalute.it. Cfr. Aume M. *et al*., *SARS CoV subunit vaccine: antibody-mediated neutralization* [*Sic*] *and enhancement*. Hong Kong Med J. 2012; 18 Suppl 2:31-6. Cfr. Tseng C. T. *et al*., *Immunization with SARS coronavirus vaccines leads to pulmonary immunopathology on challenge with the SARS virus*. PloS One. 2012; 7(4):e35421. Cfr. Bolles M. *et al*., *A double-inactivated severe acute respiratory syndrome coronavirus vaccine provides incomplete protection in mice and induces increased eosinophilic proinflammatory pulmonary response upon challenge*. J Virol. 2011; 85(23):12201-15. Cfr. Wang Q. *et al*., *Immunodominant SARS Coronavirus Epitopes in Humans Elicited both Enhancing and Neutralizing Effects on Infection in Non-human Primates*. ACS Infect Dis. 2016; 2(5):361-76. Cfr. Ricke D. O., *Two Different Antibody-Dependent Enhancement (ADE) Risks for SARS-CoV-2 Antibodies*. Front Immunol. 2021;12:640093. Pubblicato il 24/02/2021. DOI:10.3389/fimmu.2021.640093.
901. Iwasaki A. *et al*., *The potential danger of suboptimal antibody responses in COVID-19*. Nat Rev Immunol. 2020; 20:339-341. Cfr. Karthik K. *et al*., *Role of antibody-dependent enhancement (ADE) in the virulence of SARS-CoV-2 and its mitigation strategies for the development of vaccines and immunotherapies to counter COVID-19.* Hum Vaccin Immunother. 2020: 1–6.
902. Van Erp E. A. *et al., Fc-mediated antibody effector functions during respiratory syncytial virus infection and disease.* Front Immunol. 2019; 10:548.
903. Cfr. https://www.wired.it/scienza/medicina/2017/12/05/filippine-vaccino-dengue/
904. Tseng C. T. *et al*., op. cit., 2012. Cfr. Wang Q. *et al*., op. cit., 2016.
905. Pollack F. *et al*., *A Role for Immune Complexes in Enhanced Respiratory Syncytial Virus Disease*. *J Exp Med*. 2002; 196(6): 859–65.
906. Lee W. S. *et al*., *Antibody-dependent enhancement and SARS-CoV-2 vaccines and therapies.* Nature Microbiology, 2020; 5:1185-91. Cfr. Iwasaki A. *et al*., op. cit., 2020.
907. Tetro J. A., *Is COVID-19 receiving ADE from other coronaviruses?* Microbes Infect. 2020 Mar;22(2):72-3.
908. Wan Y. *et al*., *Molecular mechanism for antibody-dependent enhancement of coronavirus entry.* J Virol. 2020; 94:e02015-19.
909. Yasui F., Kai C. *et al*., *Prior immunization with severe acute respiratory syndrome (SARS)-associated coronavirus (SARS-CoV) nucleocapsid protein causes severe pneumonia in mice infected with SARS-CoV*. J Immunol. 2008;181(9):6337-48.
910. Liu L. *et al*., *Anti-spike IgG causes severe acute lung injury by skewing macrophage responses during acute SARS-CoV infection.* JCI Insight. 2019; 4(4):e123158,

911. Bolles M. *et al*., op. cit., 2011.
912. Cardozo T., Veazey R., *Informed consent disclosure to vaccine trial subjects of risk of COVID-19 vaccines worsening clinical disease.* Int J Clin Pract. 2020; e13795. DOI: 10.1111/ijcp.13795
913. Yahi N. *et al*., *Infection-enhancing anti-SARS-CoV-2 antibodies recognize both the original Wuhan/D614G strain and Delta variants. A potential risk for mass vaccination?*, op. cit.
914. Negro F., op. cit., 2020.
915. Lindsley A. W. *et al*., *Eosinophil responses during COVID-19 infections and coronavirus vaccination*. J Allergy Clin Immunol 2020; 146(1):1.7
916. Lee W. S. *et al*., op. cit., 2020.
917. Iwasaki A. *et al*., op. cit., 2020.
918. Halstead S. B., Katzelnick L., *COVID-19 vaccines; should we fear ADE?* The Journal of Infectious Diseases. 2020; 222(12):1946-50.
919. Scott Halstead è stato direttore della Fondazione Rockefeller e co-fondatore della GAVI con William Gates. (https://en.wikipedia.org/wiki/Scott_Halstead). Leah Katzelnick lavora al NIH. (https://www.niaid.nih.gov/research/leah-c-katzelnick-phd-mph).
920. Cfr. https://www.la7.it/otto-e-mezzo/video/vaccino-il-prof-galli-sono-fuori-di-me-perche-vaccinare-chi-e-guarito-dal-covid-13-01-2021-359322 e cfr. https://www.la7.it/aggiornamenti-sul-coronavirus/video/vaccino-il-prof-galli-sono-fuori-di-me-perche-vaccinare-chi-e-guarito-dal-covid-14-01-2021-359419
921. Cfr. https://www.agi.it/cronaca/news/2020-12-03/-covid-ippolito-chi-ha-avuto-la-malattia-non-deve-vaccinarsi-10527197/
922. Cfr. link citato, https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf. Pagina 29.
923. Chertow D. *et al*., *SARS-CoV-2 infection and persistence throughout the human body and brain*. Research Square, preprint, 2021. DOI: 10.21203/rs.3.rs-1139035/v1
924. Groff D. *et al*., *Short-term and Long-term Rates of Postacute Sequelae of SARS-CoV-2 Infection: A Systematic Review*. *JAMA Netw Open.* 2021;4(10):e2128568.
925. Bolgan L., *COVID-19 – Il vaccino*, in www.studiesalute.it. Cfr. Kanduc D., Shoenfeld Y., *Molecular mimicry between SARS-CoV-2 spike glycoprotein and mammalian proteomes: implications for the vaccine*, op. cit.
926. Una citochina pro-infiammatoria prodotta dai linfociti Th17, ovvero linfociti T *helper* già incontrati nella nostra trattazione.
927. Hotez P. *et al*., op. cit., 2020.
928. Cfr. https://corrierequotidiano.it/cronaca/morti-da-vaccino-patologi-il-50-dopo-la-seconda-dose/
929. Badier L. *et al*., *IgA vasculitis in adult patient following vaccination by ChadOx1 nCoV-19*. Autoimmunity Rev. 2021; 20(11):102951
930. Hočevar A., Tomšic M., *Immune mediated events timely associated with COVID-19 vaccine. A comment on article by Badier, et al.: "IgA vasculitis in adult patients following vaccination by ChadOx1 nCoV-19"*. Autoimmunity Rev, available online 2 November 2021, 102989
931. Pujol A. *et al*., *Thyroid as a target of adjuvant autoimmunity/inflammatory syndrome due to mRNA-based SARS-CoV2 vaccination: from Graves' disease to silent thyroiditis*. J Endocrinol Invest. 2021 Nov 18 : 1–8.
932. Cfr. https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/vaccinegate/prima-pubblicazione-peer-review-sui-vaccini-mprv-priorix-tetra-e-mmrvaxpro.html
933. Zhang L. *et al*., *SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome.* Cfr. https://doi.org/10.1101/2020.12.12.422516. Cfr. Zhang L. *et al*., *Reverse-transcribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-derived tissues*. PNAS. 2021, 118 (21):e2105968118.

934. Balada E. *et al*., *Implication of human endogenous retroviruses in the development of autoimmune diseases.* Int Rev Immunol. 2010; 29(4):351-70. Cfr. Voisset C. *et al*., *Human RNA "rumor" viruses: the search for novel human retroviruses in chronic disease.* Microbiol Mol Biol Rev. 2008; 72(1):157-96.
935. Geni in grado di muoversi nel genoma passando per un intermedio a RNA. Potrebbero rappresentare una forza guida per l'evoluzione dei genomi.
936. Zhang L. *et al*., op. cit., PNAS. 2021.
937. . Jiang H. *et al*., *SARS–CoV–2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro*. Viruses. 2021; 13(10):2056.
938. Malone R., *La "corsa agli armamenti" vaccinale potrebbe rivelarsi pericolosa per il pubblico americano* (trad. Paolo Cesaretti), *The Washington Times*, 5/8/21, in https://web.archive.org/web/20210805220335/https://www.washingtontimes.com/news/2021/aug/5/biden-teams-misguided-and-deadly-covid-19-vaccine-//
939. Rubin R., *As Their Numbers Grow, COVID-19 "Long Haulers" Stump Experts*. *JAMA.* 2020; 324(14):1381–3.
940. EBV infetta e persiste nel >90% degli esseri umani adulti.
941. Verma D. *et al*., *Epstein-Barr Virus Lytic Replication Induces ACE2 Expression and Enhances SARS-CoV-2 Pseudotyped Virus Entry in Epithelial Cells*. J Virol 2021;95(13):e0019221.
942. Cfr. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf
943. Buždygan T. *et al*., *The SARS-CoV-2 spike protein alters barrier function in 2D static and 3D microfluidic in-vitro models of the human blood-brain barrier*. Neurobiol Dis. 2020; 146:105131.
944. Filosto M. *et al*., *Guillain-Barré syndrome and COVID-19: an observational multicentre study from two Italian hotspot regions.* BMJ. 2020; 92(7):751.
945. Finsterer J. *et al*., *Post SARS-CoV-2 vaccination Guillain-Barre syndrome in 19 patients*. Clinics (Sao Paulo). 2021 Oct 11;76:e3286. Cfr. Finsterer J., *Guillain-Barre syndrome 15 days after COVID-19 despite SARS-CoV-2 vaccination.* IDCases. 2021 Jul 12; 25:e01226.
946. Finsterer J., *Neurological side effects of SARS-CoV-2 vaccinations*. Acta Neurol Scand. 2021. DOI: 10.1111/ane.13550.
947. Kaulen L. D. *et al*., *Neurological autoimmune diseases following vaccinations against SARS-CoV-2: a case series.* Eur J Neurol. 2021. DOI: 10.1111/ene.15147. Cfr. Murphy W. J., Longo D. L., A *Possible Role for Anti-idiotype Antibodies in SARS-CoV-2 Infection and Vaccination*. N Engl J Med 2022; 386:394-6
948. Nistri R. *et al., Case Report: Multiple Sclerosis Relapses after Vaccination against SARS-CoV-2: A Series of Clinical Cases.* Front Neurol. 2021; doi.org/10.3389/fneur.2021.765954
949. Cfr. Nofakenews.net/2021/06/15/dr-richard-fleming-spike-proteins-mrna-vaccines-are-exquisitely-designed-to-enter-the-brain/
950. Sharma A. *et al*., *Human iPSC-derived cardiomyocytes are susceptible to SARS-CoV-2 infection.* Cell Reports Medicine. 2020; 1(4): 100052. Cfr. Shi S. *et al*., *Association of Cardiac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China.* JAMA Cardiol. 2020; 5(7):802-10. Cfr. Chen L. *et al*., *The ACE2 expression in human heart indicates new potential mechanism of heart injury among patients infected with SARS-CoV-2*. Cardiovasc. Res. 2020; 116:1097–1100. Cfr. Tucker N. R. *et al*., *Myocyte Specific Upregulation of ACE2 in Cardiovascular Disease: Implications for SARS-CoV-2 mediated myocarditis.* medRxiv. 2020. DOI: 2020.04.09.20059204. Cfr. Oudit G. Y. *et al*., *SARS-coronavirus modulation of myocardial ACE2 expression and inflammation in patients with SARS.* Eur. J. Clin. Invest. 2009; 39:618–625.
951. Tricarico G., Travagli V., *COVID-19 fatal outcomes: Role of the endothelial glycocalyx in both*

cell adhesion and migration. Biomed J. 2021; 44(4):512–513.
952. Murphy W. J., Longo D. L., op.cit., 2022.
953. Giardini V. *et al*., *Increased sFLT-1/PlGF ratio in COVID-19: A novel link to angiotensin II-mediated endothelial dysfunction*. AJH. 2020; 95(8):25882.
954. Østergaard L., *SARS CoV-2 related microvascular damage and symptoms during and after COVID-19: Consequences of capillary transit-time changes, tissue hypoxia and inflammation*. DOI: doi.org/10.14814/phy2.14726
955. Cfr. link citato, https://visionetv.it/dea-in-israele-quasi-tutti-i-ricoverati-erano-stati-vaccinati/
956. Cfr. https://it.eureporter.co/health/coronavirus/2021/06/04/israel-sees-probable-link-between-pfizer-vaccine-and-myocarditis-cases/
957. Choi S. *et al*., *Myocarditis-induced sudden death after BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination in Korea: case report focusing on histopathological findings.* J Korean Med Sci. 2021;36(40):e286.
958. Dionne A. *et al*., *Association of Myocarditis with BNT162b2 Messenger RNA COVID-19 Vaccine in a Case Series of Children.* JAMA Cardiol. 2021:e213471
959. Kim H. W. *et al*., *Patients with Acute Myocarditis Following mRNA COVID-19 Vaccination*. JAMA Cardiol. 2021; 6(10):1196-1201.
960. Montgomery J. *et al*., *Myocarditis Following Immunization With mRNA COVID-19 Vaccines in Members of the US Military.* JAMA Cardiol. 2021; 6(10):1202-6
961. Das B. B. *et al*., *Myopericarditis after messenger RNA Coronavirus Disease 2019 Vaccination in Adolescents 12 to 18 Years of Age.* J Pediatr. 2021; 238:26-32.e1.
962. Kafil T., Crean A. *et al*., *mRNA COVID-19 vaccination and development of CMR-confirmed myopericarditis.* Doi.org/10.1101/2021.09.13.21262182.
963. Ogata A. F. *et al*., *Circulating Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients*. Clinical Infectious Disease. 2021; ciab465.
964. Cfr. https://luis46pr.wordpress.com/2021/07/14/dr-charles-hoffe-mrna-vaccines-will-kill-most-people-through-heart-failure-62-already-have-microscopic-blood-clots/
965. Scully M. *et al*., *Pathologic Antibodies to Platelet Factor 4 after ChAdOx1 nCoV-19 Vaccination*. N Engl J Med 2021; 384:2202-11.
966. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2017/09/opp1176940. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2019/12/inv004301. Cfr. https://www.gatesfoundation.org/about/committed-grants/2019/10/INV002322
967. Cfr. https://nationalfile.com/gates-foundation-funded-both-imperial-college-and-ihme-failed-model-makers/
968. Siddiqi H. K. *et al*., *COVID-19 - A vascular disease*. Trends Cardiovasc Med. 2021; 31(1):1-5.
969. Shulman Z. *et al*., *Transendothelial migration of lymphocytes mediated by intraendothelial vesicle stores rather than by extracellular chemokine depots*. Nat Immunol. 2012; 13, 67–76.
970. Tricarico G. *et al*., *Clinical Evidence and Therapeutic Treatments at the Time of the Coronaviruses Responsible for SARS: A Perspective and Points of view with a Focus on Vascular Endothelium*. Coronaviruses, 2021, 2, e130921191743.
971. Gundry S., *Mrna COVID Vaccines Dramatically Increase Endothelial Inflammatory Markers and ACS Risk as Measured by the PULS Cardiac Test: a Warning*. Circulation, 2021; 144:A10712.
972. Sangli S. *et al*., *Thrombosis With Thrombocytopenia After the Messenger RNA-1273 Vaccine*. Ann Intern Med. 2021: L21-0244.
973. Carli G. *et al*., *Deep vein thrombosis (DVT) occurring shortly after the second dose of mRNA SARS-CoV-2 vaccine*. Intern Emerg Med. 2021; doi: 10.1007/s11739-021-02685-0.
974. Andraska E. A. *et al*., *Three cases of acute venous thromboembolism in females after*

vaccination for coronavirus disease 2019. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2021 doi: 10.1016/j.jvsv.2021.07.009

975. Shazley O. *et al*., *A COVID-Positive 52-Year-Old Man Presented With Venous Thromboembolism and Disseminated Intravascular Coagulation Following Johnson & Johnson Vaccination: A Case-Study*. Cureus. 2021 Jul 14;13(7):e16383.

976. Hippisley-Cox J. *et al*., *Risk of thrombocytopenia and thromboembolism after covid-19 vaccination and SARS-CoV-2 positive testing: self-controlled case series study*. BMJ. 2021; 374:n1931.

977. Lei Y., Zhang J. *et al*., *SARS-CoV-2 spike protein impairs endothelial function via downregulation of ACE 2.* Circulation Research. 2021; 128(9):1323-6.

978. *Ibid.*

979. Colunga Biancatelli R. M. L. *et al*., *The SARS-CoV-2 spike protein subunit S1 induces COVID-19-like acute lung injury in K18-hACE2 transgenic mice and barrier dysfunction in human endothelial cells*. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol. 2021; 321(2):477-84.

980. Olajide O. A. *et al*., *Induction of Exaggerated Cytokine Production in Human Peripheral Blood Mononuclear Cells by a Recombinant SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein S1 and Its Inhibition by Dexamethasone.* Inflammation. 2021; 44:1865-77.

981. Cfr. https://blogs.sciencemag.org/pipeline/archives/2021/05/04/spike-protein-behavior

982. Cfr. https://royalsociety.org/journals/librarians/purchasing/read-and-publish/

983. Dichiarazione di Francesco Vaia, in Ferri S., *Vaccino ai bambini, i «sì» e i «no» dei medici: da Vaia a Villani ecco i pareri a confronto*, *Il Secolo d'Italia*, 22/9/21.

984. Bansal S. *et al*., *Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer–BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines*. J Immunol November 15, 2021; 207 (10):2405-10. Cfr. https://www.jimmunol.org/content/207/10/2405.

985. *Ibid.*

986. Seneff S. *et al*., *Innate Immune Suppression by SARS-CoV-2 mRNA Vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes and microRNAs*. Preprint, 2022. DOI: 10.22541/au.164276411.10570847/v1. Cfr. https://www.researchgate.net/publication/357994624_Innate_Immune_Suppression_by_SARS-CoV-2_mRNA_Vaccinations_The_role_of_G-quadruplexes_exosomes_and_microRNAs

987. Kowarz E. *et al*., *"Vaccine-Induced Covid-19 Mimicry" Syndrome: Splice reactions within the SARS-CoV-2 Spike open reading frame result in Spike protein variants that may cause thromboembolic events in patients immunized with vector-based vaccines.* DOI:10.21203/rs.3.rs-558954/v1.

988. Davies J. *et al*., *Neuropilin-1 as a new potential SARS-CoV-2 infection mediator implicated in the neurologic features and central nervous system involvement of COVID-19*. Mol Med Rep. 2020; 22(5):4221-6. Cantuti-Castelvetri L. *et al*., *Neuropilin-1 facilitates SARS-CoV-2 cell entry and provides a possible pathway into the central nervous system*. bioRxiv. 2020. DOI: https://doi.org/10.1101/2020.06.07.137802.

989. D'Alessandro A., *High rate of SARS-CoV2 nonsense spike genomes coding for prematurely truncated proteins.* arXiv:2105.10074[q-bio.GN]

990. Vlahopoulos S. A., *Aberrant control of NF-κB in cancer permits transcriptional and phenotypic plasticity, to curtail dependence on host tissue: molecular mode.* Cancer Biology & Medicine. 2017; 14 (3): 254–70.

991. *NLRP3 NLR family pyrin domain containing 3 [Homo sapiens (human)] - Gene - NCBI (nih.gov), in* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/gene/114548

992. Kan Z. *et al*., *Diverse somatic mutation patterns and pathway alterations in human*

cancers. Nature. 2010; 466:869–73. Cfr. Hamarsheh S. *et al*., *Oncogenic KrasG12D causes myeloproliferation via NLRP3 inflammasome activation*. Nat Commun. 2020; 11:1659.
993. Ershaid N. *et al*., *NLRP3 inflammasome in fibroblasts links tissue damage with inflammation in breast cancer progression and metastasis*. Nat Commun. 2019; 10:4375. Cfr. Weichand B. *et al*., *S1PR1 on tumor-associated macrophages promotes lymphangiogenesis and metastasis via NLRP3/IL-1β*. J Exp Med. 2017; 214:2695–713.
994. Hamarsheh S., Zeiser R., *NLRP3 Inflammasome Activation in Cancer: A Double-Edged Sword*. Front. Immunol. 2020; 11:1444.
995. Yuan J. *et al*., *The MAPK and AMPK signalings: interplay and implication in targeted cancer therapy*. J Hematol Oncol. 2020; 13:113.
996. Danckwardt S. *et al*., *p38 MAPK controls prothrombin expression by regulated RNA 3' end processing*. Molecul Cell. 2011; 41 (3):298-310.
997. Comunicazione personale all'autore.
998. Miller G. J. *et al*., *Increased incidence of neoplasia of the digestive tract in men with persistent activation of the coagulant pathway*. J Thromb Haemost. 2004; 2:2107-14.
999. Cfr. https://www.money.it/vaccino-mRNA-non-convince-Cina-possibili-rischi-salute
1000. Cfr. https://christen-im-widerstand.de/wp-content/uploads/2020/12/ Interview-mit-Prof.-Hockertz-Final.pdf
1001. Cfr. https://www.globalresearch.ca/human-bomb-effects-mrna-vaccination-unvaccinated-people/5745424
1002. *Ibid.*
1003. Cfr. https://twitter.com/ChanceGardiner/status/1443701760833511426?s=20
1004. Cfr.https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX%5B0%5D =COVID19&VAXTYPES%5B0%5D=COVID-19&fbclid=IwAR3z5IOgcM9XHVeVBl3Q279w0-zQ0VmZDxDA2R- sBK7NKFnfPRC5nKKaFKAviability and proliferation.
1005. Cfr. https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX%5B%5D= COVID19&VAXTYPES%5B%5D=COVID-19&ER_ED_VISIT=Yes
1006. Cfr. https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?EVENTS=ON&PAGENO=1&VAX[]=COVID19&VAXTYPES[] =COVID-19&DIED=Yes. Per quello che concerne i report eventi avversi gravi: https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX[]=COVID 19&VAXTYPES[]=COVID-19&SERIOUS=ON
1007. Cfr. https://www.google.it/amp/s/wap.business-standard.com/article-amp/current-affairs/over-1-200-adverse- events-in-us-after-receiving-moderna-covid-19-vaccine-121012300133_1.html
1008. Cfr. https://www.ocregister.com/2021/01/26/health-care-worker-dies-after-second-dose-of-covid-vaccine-investigations-underway/
1009. Cfr. https://thetattyjournal.org/2021/08/08/20595-dead-1-9-million-injured-50-serious-reported-in-european-unions-database-of-adverse-drug-reactions-for-covid-19-shots/
1010. Cfr. https://www.vocidallastrada.org/2021/10/eudravigilance-27247-morti-2563768.html
1011. Cfr. https://www.repubblica.it/online/mondo/bayer/morte/morte.html.
1012. Cfr. https://www.ilriformista.it/cose-la-trombosi-e-quali-sono-i-sintomi-al-vaglio-la-correlazione-con-il-vaccino-astrazeneca-202577/. Cfr. https://www.ilriformista.it/morte-dopo-vaccino-astrazeneca-laifa-nessun-rischio-solo-emotivita-203228/?refresh_ce. Cfr. https://www.ilriformista.it/professore-muore-24-ore-dopo-il-vaccino-il-piemonte-sospende-astrazeneca-203222/?refresh_ce
1013. Cfr. https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/focus_vaccini/2021/04/06/cavaleri-

ema-esame-rischi-benefici-astrazeneca-su-donne_3ceabf88-bfda-4448-bf4d-c338236c6df6.html
1014. Cfr. https://www.ansa.it/sito/notizie/topnews/2021/04/07/astrazeneca-ema-precisa-forte-legame-vaccino-eventi-rari_b7003a0a-cf4f-455b-ae39-8de5e61307f1.html
1015. Cfr. https://publichealthscotland.scot/media/9994/21-11-03-covid19-publication_report.pdf
1016. Cfr. https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps
1017. Hansen T. *et al*., *First case of postmortem study in a patient vaccinated against SARS-CoV-2*. Int J Infect Dis. 2021; 107:172-175.
1018. Cfr. https://www.orazero.org/crolla-il-castello-di-carte-covid-il-gruppo-di-esperti-sui-vaccini-della-fda-si-schiera-contro-i-vaccini/
1019. Rajasingham R. *et al*., op. cit., 2020.
1020. Cfr. https://www.bufale.net/crolla-il-castello-di-carte-covid-ma-e-quello-dei-no-vax-che-si-ostinano-con-il-vaers/
1021. Cfr. https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/09/17/covid-la-fda-respinge-la-terza-dose-di-vaccino-a-tutti-forniti-pochi-dati-da-pfizer-sulla-sicurezza/6324615/
1022. Cfr. https://www.marcotosatti.com/2021/12/03/pistola-fumante-un-documento-della-pfizer-sapeva-che-il-siero-poteva-uccidere/
1023. Cfr. https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf
1024. Cfr. https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf
1025. Cfr. https://americanfaith.com/pfizer-covid-vax-kills-roughly-1-in-35-people-oan-host-reports-pharma-company-reportedly-releases-first-batch-of-court-ordered-adverse-reaction-data/
1026. Sezione Terza Quater, con sentenza del 29 settembre 2020, pubblicata il 2 ottobre 2020.
1027. Ordinanza 17 aprile 2020 n. Z00030 del Presidente della Regione Lazio recante *Disposizioni in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021*.
1028. Sentenza del TAR del 15/9/2020 n.1462.
1029. Cfr. https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=1994&numero=258
1030. Lo prevedono la Carta dei Diritti fondamentali dell'UE, la Costituzione (articoli 2, 13 e 32), la legge istitutiva del SSN (la 833/1978), la legge 22 dicembre 2017 n.219 (*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*), l'art. 35 del Codice deontologico medico e la Convenzione di Oviedo.
1031. Cfr. https://twitter.com/ChanceGardiner/status/1445262977775534081?s=20
1032. Cfr. https://www.ripartelitalia.it/panti-fnomceo-deontologia-medica-impone-obbligo-di-vaccinarsi
1033. Per la consulenza legale si ringrazia l'avvocato Mario Giambelli Gallotti, già legale fiduciario della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, gli avvocati Laura Mana, Roberto Zappia e i legali del gruppo Libera Scelta, della Federazione Rinascimento Italia (FRI), di Comicost e di La Genesi.
1034. Malone R., op. cit., 2021.
1035. Cfr. https://pace.coe.int/en/files/29004/html
1036. *Ivi.* 7.3.1
1037. *Ivi.* 7.3.2
1038. *Ivi.* 7.3.4
1039. *Ivi.* 7.3.5
1040. *Green Book*, mirabile pellicola del 2018 diretta da Peter Farelly, vincitrice di tre premi Oscar.
1041. Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 15/6/2021.
1042. Cfr. radioradio.it/2021/08/validita-green-pass-pregliasco-meluzzi-duranti-adnkronos/
1043. Nota del 15/7/21, prot. n. 0318801, *Accesso alle strutture sanitarie per visita a pazienti*.
1044. Cfr. https://www.dmi.unipg.it/mamone/sci-dem/nuocontri_3/covid-gp.pdf

1045. Cesaretti P., *Vaccino anti-Covid: se l'incentivo è distorsione.* https://visionetv.it/vaccino-anti-covid-se-lincentivo-e-distorsione/
1046. Cfr. https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/11/18/sesso-orale-se-ti-vaccini-il-club-di-ginevra-offre-una-prestazione-gratis-su-presentazione-di-un-certificato/6396749/
1047. Plank C. *et al., Magnetically enhanced nucleic acid delivery. Ten years of magnetofection-Progress and prospects.* Adv Drug Deliv Rev. 2011; 63(14):1300-31.
1048. Scherer F. *et al., Magnetofection: enhancing and targeting gene delivery by magnetic force in vitro and in vivo.* Gene Therapy. 2002; 9:102-9.
1049. Zuvin M. *et al., Magnetofection of green fluorescent protein encoding DNA-bearing polyethyleneimine-coated supeparamagnetic iron oxide nanoparticles to human breast cancer cells.* ACS Omega. 2019; 4(7):12366-74.
1050. Cfr. www.chemicell.com/home/index.html
1051. Due millilitri di soluzione ferrosa sono iniettati nella mammella e seguiti nelle vie linfatiche.
1052. Comunicazione personale all'Autore.
1053. Wheeler M. A., *Genetically targeted magnetic control of the nervous system.* Nat Neurosci. 2016; 19(5):756-61.
1054. *Ibid.*
1055. Cfr. https://conductscience.com/maze/magnetogenetics-a-new-technique-for-controlling-mouse-behavior/#:~:text=Magnetogenetics%20offers%20exciting%20prospects%20as,direct%20applications%20in%20human%20patients.
1056. Stanley S. A. *et al., Bidirectional electromagnetic control of the hypothalamus regulates feeding and metabolism. Nature*. 2016; 531:647-50.
1057. *Ibid.*
1058. Cfr. https://epigenie.com/magnetogenetics-goes-deep-into-the-brain/#:~:text=The%20ability%20to%20control%20things,mischief%20of%20comic%20book%20villains.&text=Human%20embryonic%20kidney%20(HEK)%20293,calcium%20transients%20upon%20magnetic%20stimulation.
1059. Cfr. link citato, https://conductscience.com/maze/magnetogenetics-a-new-technique-for-controlling-mouse-behavior/#:~:text=Magnetogenetics%20offers%20exciting%20prospects%20as,direct%20applications%20in%20human%20patients.
1060. Cfr. https://www.theguardian.com/science/neurophilosophy/2016/mar/24/magneto-remotely-controls-brain-and-behaviour/
1061. Cfr. Nogeoingegneria.com/motivazioni/sociale/controllo-remoto-del-cervello-umano-tramite-vaccini-mrna/
1062. *Ibid.*
1063. Cfr. https://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.13875.55840. Cfr. https://www.researchgate.net/publication/355684360. Cfr. https://www.researchgate.net/publication/356507702
1064. Cfr. https://rumble.com/vmzn7b-germania-esperti-trovano-nanochip-e-ingredienti-non-dichiarati-nel-vaccino-.html Cfr. https://telegra.ph/Conferenza-di-patologia-decesso-per-vaccinazione--componenti-non-dichiarati-dei-vaccini-Covid-19-e-corpi-estranei-rilevati---Par-09-21
1065. Cfr. https://citymilanonews.com/esclusivo-karen-kingston-analista-per-le-industrie-farmaceutiche-ed-ex-dipendente-pfizer-conferma-ossido-di-grafene-tossico-allinterno-dei-sieri-mrna/
1066. Cfr. http://eventistellari.altervista.org/ev/index.php/en/liberta-di-informazione/2831-hanno-analizzato-vaccini-mascgerine-tamponi-tutti-contengono-nanoparticelle-di-ossido-di-grafene-su-odysee.

1067. https://www.nutriruth.org/single-post/analysis-of-test-sticks-from-surface-testing-in-the-slovak-republic-confirmation-of-genocide.
1068. Ma B. *et al*., *Reaction between graphene oxide and intracellular glutathione affects cell viability and proliferation.* ACS Applied Materials and Interfaces. 2021; 13(3):3528-35.
1069. Patlolla A. K. *et al*., *Toxicity Evaluation of Graphene Oxide in Kidneys of Sprague-Dawley Rats.* Int J Environ Res Public Health. 2016; 13(4):380.
1070. Ali D. *et al*., *Silver-doped graphene oxide nanocomposite triggers cytotoxicity and apoptosis in human hepatic normal and carcinoma cells*. Int J Nanomedicine. 2018; 13: 5685–5699.
1071. Li R. *et al*., *Surface Oxidation of Graphene Oxide Determines Membrane Damage, Lipid Peroxidation, and Cytotoxicity in Macrophages in a Pulmonary Toxicity Model*. ACS Nano. 2018 Feb 27; 12(2): 1390–1402.
1072. Qu G. *et al*., *Graphene oxide induces toll-like receptor 4 (TLR4)-dependent necrosis in macrophages*. ACS Nano. 2013;7(7):5732-45.
1073. Mukherjee S. P. *et al*., *Graphene oxide elicits membrane lipid changes and neutrophil extracellular trap formation.* Chem. 2018, 4:334-58.
1074. Li Y. *et al*., *Graphene microsheets enter cells through spontaneous membrane penetration at edge asperities and corner sites.* PNAS. 2013; 110(30):12295-300.
1075. Di Lazaro I. *et al*., *Exposure to graphene oxide sheets alters the expression of reference genes used for real-time RT-qPCR normalization.* Sci Rep. 2019; 9:12520.
1076. *Understanding the hemotoxicity of graphene nanomaterials through their interactions with blood proteins and cells.* Pubblicato online dalla Cambridge University Press: 6/11/17.
1077. Byeong Cheol J. *et al*., *Molecular dynamics simulation of cytotoxicity of graphene nanosheets to blood-coagulation protein.* Biointerphases. 2017; 12(1):01A403. Cfr. Bingxin Wu *et al*., *Graphene-based hemostatic sponge*. 2021 Published by Elsevier B.V. on behalf of Chinese Chemical Society and Institute of Materia Medica, Chinese Academy of Medical Sciences.
1078. Singh S. K. *et al*., *Thrombus inducing property of atomically thin graphene oxide sheets*. ACS Nano. 2011 Jun 28;5(6):4987-96.
1079. Palmieri V. *et al*., *Graphene oxide touches blood: in vivo interactions of bio-coronated 2D materials*. Nanoscale Horiz. 2019, **4**, 273-90.
1080. Jaworski S. *et al*., *Interaction of different forms of graphene with chicken embryo red blood cells.* Environmental Science and Pollution Research. 2017; 24:21671-9.
1081. Liao K. H. *et al*., *Cytotoxicity of graphene oxide and graphene in human erythrocytes and skin fibroblasts*. *ACS Applied Materials and Interfaces*, 2011; *3*(7), 2607-15.
1082. Cfr. https://www.europereloaded.com/jab-remorse-dr-jane-ruby-on-the-blood-of-the-vaccinated-video/
1083. Cfr. https://www.globochannel.com/2021/04/28/mascherine-con-grafene-bloccate-in-alcuni-paesi-e-cancerogeno-riferiscono-gli-esperti-ma-in-molte-nazioni-continuano-ad-essere-utilizzate/
1084. Cfr. https://www.protocollodelpopolo.it/2021/06/23/possibili-danni-da-inalazione-di-grafene-la-francia-sconsiglia-le-mascherine-ffp2/
1085. Cfr. https://st.ilsole24ore.com/art/tecnologie/2018-11-05/l-europa-carica-grafene-e-l-italia-conquista-ruolo-d-avanguardia-130216.shtml
1086. Suh M., Lee D. S, *Brain theranostics and radiotheranostics: exosomes and graphenes in vivo as novel brain theranostics*, cit. 2018.
1087. Durante la sessione di *Reddit Ask Me Anything* del 18 marzo 2020, mr. Gates annunciò un nuovo e invisibile impianto nel vaccino per SARS-CoV-2, un *quantum dots tattoo* (Savedmag.com/bill-gates-quantum-dot-digital-tatoo-implant-to-track-covid-19-vaccine-compliance. Cfr. https://www.printfriendly.com/p/g/Lqqusg), tatuaggi digitali veicolati in polimeri di zucchero, applicati in microaghi che, scioltosi lo zucchero, liberano vaccino e *quantum dots*. Si tratta di cristalli

semiconduttori fissati su rame e incorporati in microscopiche capsule biocompatibili, che si rendono visibili, fluorescenti, avvicinando all'epidermide un lettore a infrarossi. La tecnologia è del MIT, finanziata dalla *Bill & Melinda Gates Foundation* e pubblicata su *Science Translational Medicine* a dicembre 2019. I quantum dots servono per la comunicazione non locale o *entanglement* (*Eresia*, op. cit., 2021), che è possibile anche col grafene (https://www.orwell.city/2021/07/graphene-oxide.html).

1088. Cfr. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/IP_13_54

1089. Cfr. https://businesswire.com/news/home/20210330005388/en/inbrain-neuroelectronics-secures-17-million-in-series-a-funding-for-first-ai-power-ed-graphene-brain-interface/

1090. *Ibid.*

1091. Cfr. https://www.fastweb.it/web-e-digital/controllare-stato-di-salute-con-smartphone/

1092. Cfr. https://thefreedomarticles.com/hydrogel-biosensor-darpa-gates-implantable-nanotech-covid-vaccine/

1093. Cfr. https://www.thelastamericanvagabond.com/coronavirus-gives-dangerous-boost-darpas-darkest-agenda/

1094. Cfr. https://gumshoenews.com/2020/03/24/23894/

1095. Cfr. https://www.youtube.com/watch?v=HyASh1-jAkE

1096. *Ibid.*

1097. *Ibid.*

1098. Cfr. https://www.databaseitalia.it/esclusivo-brevetto-pfizer-approvato-per-il-monitoraggio-dei-vaccinati-in-tutto-il-mondo-tramite-microonde-e-grafene/

1099. Liu J. *et al.*, op. cit. 2021.

1100. *Ibid.*

1101. *Ibid.*

1102. Cfr. https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1279946/FAQ-Vaccinazione_anti_COVID-19_con_vaccino_Pfizer.pdf

1103. Vaccinazione anti-CoViD-19. Modulo di consenso.

CONFUTATIS MALEDICTIS

È diventato così faticoso, Cassiel, amare qualcuno che scappa da noi con il cuore sempre più indurito. Perché ci evitano sempre di più gli uomini?

Perché abbiamo un nemico potente, Raphaela.

Gli uomini credono al mondo molto più che a noi.

E per potergli credere sempre di più, si sono creati un'immagine di ogni cosa. Con l'immagine pensano di potersi liberare della loro angoscia, pensano di aver realizzato le loro speranze, appagato i loro piaceri, placato i loro desideri.

Gli uomini non hanno assoggettato la Terra. Ne sono diventati sudditi.

Ti ricordi, Cassiel, com'era facile un tempo? Siamo apparsi a loro e abbiamo istillato parole nei loro cuori.

Potevamo dire: non avere paura, perché io ti annuncio…

In un periodo in cui eravamo le uniche voci. Oggi agli uomini vengono annunciate, giorno dopo giorno, nuove bugie, sempre più violente, volgari, pressanti, che li rendono insensibili e incapaci di dare ascolto al nostro messaggio.

(Dal dialogo fra Raphaela e Cassiel, angeli nel film *Così lontano, così vicino* di Wim Wenders).

VACCINAZISTI

Ci sono due storie, scrive Balzac: quella ufficiale, menzognera, che ci viene insegnata, la storia *ad usum delphini*, e la storia segreta, dove si ritrovano le vere ragioni degli avvenimenti, una storia vergognosa.[1104] È questa storia "vergognosa ma vera" che stiamo cercando di svelare. All'origine della pandemia spicca un'evidente convergenza d'interessi che coinvolge il progetto eugenetico malthusiano di un governo unico mondiale e l'industria farmaceutica. L'economista eugenista Jacques Attali, consigliere all'Eliseo, ha ammesso che *una pandemia farebbe meglio accettare il Nuovo Ordine Mondiale*. Certe sue espressioni, dagli anni Ottanta in poi, annunciano il progetto che oggi si sta realizzando:

> in futuro bisognerà trovare il modo di ridurre la popolazione […] Se ne troverà il modo o lo si provocherà con una pandemia o una crisi economica più o meno reale, un virus che prenda di mira i vecchi e i grassi, poco importa; i deboli soccomberanno, i timorosi e gli stupidi ci crederanno e chiederanno di essere curati. Si sarà ben pianificato come trattarli… con un trattamento che sarà risolutivo… la selezione degli idioti avverrà quindi grazie a

> loro stessi, andranno al macello da soli! […] Si comincerà con gli anziani, perché… non appena passa i 60/65 anni, l'uomo vive più di quanto non produca e costa di più alla società… Poi toccherà ai deboli e quindi gli inutili che non portano nulla alla società, perché ce ne saranno sempre di più, e soprattutto, da ultimo, gli stupidi…[1105]

Dagli anni Cinquanta *il settore farmaceutico ha attraversato una crisi crescente*: la produttività era in costante declino,[1106] con una media dell'8,4% all'anno.[1107] Molti brevetti erano scaduti e l'industria è stata costretta a tagliare sulla ricerca e sullo sviluppo.[1108] Nel 2018 i rendimenti hanno toccato un nuovo minimo (negli ultimi tre anni si erano più che dimezzati), il più basso da sempre, per calo delle vendite e aumento dei costi di ricerca.[1109] Si temeva che il ritorno sull'investimento raggiungesse lo 0% entro il 2020.[1110] La farmaceutica, insomma, era un'industria sull'orlo del declino terminale.[1111] Per invertire la tendenza, la soluzione era puntare sulle nuove tecnologie, soprattutto digitali.[1112] Ovvero il biotech.

A differenza dei prodotti chimici, quelli biotecnologici non sono facilmente controllabili ed è difficile scongiurare contaminazioni e impurità, quindi i livelli di qualità e sicurezza sono mal garantiti. Ecco perché le Agenzie regolatorie non hanno mai autorizzato certi prodotti biotecnologici, come i vaccini a mRNA, e intanto le aziende rischiavano la bancarotta. L'urgenza drammatica costruita attorno alla pandemia ha invertito la tendenza, cominciando a far raccogliere capitali alle aziende, «portando fondi alle imprese biofarmaceutiche e gli investimenti nel settore farmaceutico e sanitario che continueranno ad aumentare. Moderna è l'esecutore del CoViD-19: le sue azioni sono triplicate dalla fine del 2019 sulla base dell'eccitazione accesa intorno al suo candidato vaccino basato sull'RNA».[1113] Senza contare le migliaia di aziende che traggono guadagni stratosferici da questa infezione, che ha fatto salire di 10,2 trilioni di dollari la ricchezza dei miliardari i quali, secondo un rapporto della banca svizzera UBS, hanno aumentato la loro ricchezza di oltre un quarto, proprio mentre milioni di persone perdevano il lavoro.[1114]

È plausibile che l'epidemia CoViD-19 sia stata ideata e messa in atto nel mondo soprattutto per far approvare in via di emergenza questi sieri sperimentali (SS), impropriamente spacciati per vaccini, che altrimenti non sarebbero mai stati consentiti. Operazione necessaria per giustificare la

dittatura imposta in Italia con l'adozione forzata della verde tessera del partito, che serve solo a rafforzare l'attuale regime totalitario. Anche per Peter Doshi non possono essere chiamati vaccini e l'averli così nominati è stato strategico: se li avessero chiamati semplicemente "farmaci", non sarebbe stato facile convincere la gente e obbligarla.[1115] Puro marketing.

Immaginiamo gli alti vertici delle multinazionali discutere su come uscire dalla crisi: si può puntare sul biotech, ma è impossibile ottenere l'approvazione. L'unico modo sarebbe invocare la *fast track*, procedura in grado di far approvare qualsiasi cosa, essendoci un'emergenza più grave dei rischi connessi col siero. Ma per sperare nella *fast track* servirebbe una pandemia mortale e nessun'altra cura se non i sieri. Vorrebbe dire costringere il mondo a implorare l'industria di approntare il salvifico siero, denominato vaccino. Allora si costruisce la regia di un'articolata operazione che prevede un virus estremamente contagioso ma non mortale, da spargere al momento opportuno: va aiutata la sua diffusione, le eventuali cure devono essere bloccate, denigrate, censurate e la propaganda s'impegna a diffondere il martellante pensiero unico secondo il quale solo questo siero salverà l'umanità. Non curando i malati, molti si aggravano e sono ricoverati, gli ospedali collassano, la tensione aumenta, il caos dilaga, immagini reiterate e stereotipate seminano terrore mediatico e si mettono le basi per assoggettare l'intera popolazione.

Per l'approvazione è indispensabile un elevato numero di morti, quindi s'impedisce di curare, si vieta ai medici di assistere i malati, si proibiscono le autopsie, si fanno ritirare i farmaci validi, si falsificano gli studi e si mette in moto la propaganda, ovvero la manipolazione del consenso attraverso l'inganno. Dall'altra parte, si possono immaginare i vertici dell'eugenetica discutere su come riuscire a inoculare un veleno per realizzare a livello mondiale il progetto malthusiano ed è qui che convergono i due interessi: il siero ricattatorio e obbligato (che la paura non consente di mettere in discussione) diventa veicolo del veleno mortale, fatto di *spike* e forse di grafene (se ci sia altro, ancora non è dato sapere) in omaggio alla "religione malthusiana" di chi finanzia e sostiene l'operazione.

Con l'epidemia di CoViD-19, il Sistema ha riproposto tattiche di addomesticamento, controllo sociale e massificazione già messe in atto da Joseph Göbbels, ministro della Propaganda del Terzo Reich, e raccolte nelle migliaia di pagine dei suoi *Diari* resi pubblici dall'apertura degli archivi sovietici. Il primo principio tattico della propaganda nazista era diffondere

un pensiero unilaterale e semplificatorio, una narrazione semplice e unica che consentisse alla gente di «entrare in una qualche camicia di forza socialmente costruita».[1116] In altre parole, c'è un virus sconosciuto e mortale, non ci sono terapie, ma la "scienza" vi salverà. La narrazione diventa fideistica e fa leva sull'attitudine alla deresponsabilizzazione: bisogna convincere la gente che il governo e le istituzioni sono buoni, affinché ci si senta autorizzati a delegare. Affinché funzioni, questa strategia dev'essere unitaria, le narrazioni dei media devono essere omogenee: il primo nemico è il virus, il secondo è chiunque osi proporre una versione diversa, per cui va censurato, deriso ed estromesso. Il primo principio tattico viene rinforzato dal secondo, l'unanimità, ovvero «condurre la gente a credere che le opinioni espresse siano condivise da tutti».[1117] Strano vedere tante redazioni giornalistiche non avere mai dubbi o divergenze di opinioni ed essere così compatte a difendere l'industria farmaceutica.[1118] La regia di potere deve sempre dimostrare che la maggioranza è a suo favore, in modo che restino pochi ad avere il coraggio di esprimere un parere discordante. Il singolo tende a uniformarsi alla maggioranza, fino a negare l'evidenza per non essere ridicolizzato, finendo per lodare l'abito che non c'è. È per questo che la maggioranza accetta senza spirito critico la narrazione corrente. Il terzo principio tattico, "uno dei concetti basilari dell'ingegneria del consenso", costruisce attorno al popolo un consenso che distrugge l'autonomia di pensiero e di giudizio e incoraggia a compiacere la mediocrità e l'ignoranza.[1119] I nemici sono il pensiero critico e il ragionamento, annientabili con la suggestione, come si fa con i bambini. Si disabitua a riflettere, si sottrae alla gente il tempo per farlo, si divulgano slogan che si connettono con le emozioni e intossicano il cervello, alle argomentazioni si oppongono provocazioni. Tutto in maniera graduale, fabiana, secondo la finestra di Overton: per far approvare qualcosa d'inaccettabile, si comincia col trovare delle eccezioni, in seguito passate per accettabili, quindi ragionevoli e accolte da gran parte della società e infine si legalizzano. «La propaganda adopera parole con un linguaggio ipnotico e immagini interne con un linguaggio filmico».[1120]

Anche il quarto principio tattico di Göbbels è stato ampiamente usato nella pandemia ripetendo slogan in modo instancabile per centinaia e migliaia di volte. La propaganda ha convinto la gente sfinendola col pensiero ossessivo del siero come unica terapia. Il ministro della Salute ha firmato così il contratto per i sieri: «il vaccino è l'unica soluzione definitiva

al Covid-19».[1121] L'uomo ha talmente bisogno di certezze che si forza ad accettarle anche quando qualcos'altro si nasconde dietro le apparenze. Il bombardamento d'informazioni e d'immagini disorienta e invalida il pensare con la propria intelligenza.[1122] Con il quinto principio tattico si assoggetta il *mainstream* per innescare la spirale di sottomissione e di obbedienza. Si pensi all'instancabile controllo di YouTube (braccio armato del signor William Gates) che bolla di disinformazione e censura chiunque scriva verità sull'epidemia. «YouTube non consente contenuti che incoraggiano a curarsi con idrossiclorochina o ivermectina».[1123] Un giorno i vertici di questi prepotenti canali di propaganda dovranno render conto per aver impedito le cure mediche a chi moriva per il virus.

Riunire gli avversari in un'unica categoria fa parte del sesto principio fondato sull'innata propensione a imitare le emozioni dell'altro, adoperato nelle tecniche di controllo non visibili che sottomettono il soggetto senza che se ne accorga. Il terreno fertile per intossicare il cervello è il web. Idee, sentimenti, emozioni e credenze sono più contagiosi di un virus.[1124]

Il settimo principio tattico è la base della contropropaganda: si silenziano o si minimizzano notizie sfavorevoli, come ad esempio lo scandalo del Lancet-Gate, o le si screditano dicendo che "non sono scientifiche", magari affibbiando etichette ridicolizzanti. Importante è "fornire una versione aggiustata, parziale, arbitraria o distorta" drammatizzando la situazione, come nella recente infezione. Comprende anche la trasposizione che cerca di rovinare la reputazione dell'avversario, il quale perde sempre, sia che si difenda sia che ignori l'offesa, e lo si deride mettendolo in posizioni d'inferiorità. Il governo mente, però è lui ad accusare gli oppositori di aver mentito. Una variante è il *tu quoque*: se una menzogna viene scoperta, si fa credere che anche l'altro abbia mentito, così, generalizzando, la colpa si attenua.[1125] Mark Twain diceva che è molto più facile ingannare la gente che convincerla di essere stata ingannata.

L'applicazione dell'ottavo principio tattico è molto evidente nella narrazione pandemica: s'impone la forza attraverso la paura costruita sull'esagerazione calcolata. "Si crea un invisibile universo paranoico per agire sui recessi profondi dello spirito e indirizzarne il comportamento", diffondendo il bisogno di certezze, di essere guidati e di obbedire. Per questo la maggioranza segue la narrazione governativa, l'autonomia di pensiero e la libertà di parola ne escono intimidite.

Si seminano risentimento e odio: la maggioranza dei "buoni" non è al

sicuro finché c’è una minoranza di liberi pensatori. Ne derivano diffidenza, perdita della solidarietà e del confronto, isolamento e attacchi reciproci. Umanità divisa in due, censura e screditamento, chi osa criticare è trattato da disfattista. Se si perde la fiducia s’interviene col controllo. Il decimo principio tattico contempla la menzogna, arricchita di dettagli precisi affinché sembri autentica, come la sovrastimata conta dei morti, problema creato per indurre la gente a perdere la capacità di distinguere fra il vero e il verosimile. La difesa della menzogna è affidata ai cosiddetti *debunker.* L’ultimo principio tattico consiste nel trasfondere emotività, in base alla conoscenza dei codici emozionali della gente, i suoi bisogni, i suoi desideri, cortocircuitandone l’analisi razionale e il senso critico.

Questa l’attuale propaganda d’ispirazione nazista.

CAOS, PAURA, AMBIGUITÀ

Da tanti anni le élites seminano caos e insicurezza nella popolazione, con sempre nuovi strumenti di paura e d’inganno (terrorismo, guerre, surriscaldamento, crisi economiche, epidemie) per mantenere la massa in preda a un’ansia continua. Con la pandemia, la propaganda mediatica ha puntato molto sull’incertezza e sull’ambiguità, e si sa che “il male trae vantaggio dall’ambiguità”. Ha usato la strategia della confusione nei termini, che fa sembrare uguali due cose diverse (*reductio ad unum*). L’ha fatto assimilando il nome della malattia (la CoViD-19) a quello del virus (il SARS-CoV-2) fino a generare l’inesistente entità “il CoViD”. Inoltre, se invece di chiamarla CoViD-19 l’avessero chiamata “seconda SARS”, sarebbe stato più facile derivare la terapia dalla prima SARS: ma sarebbe stato proprio quello che il Sistema non gradisce. Ha confuso asintomatici e malati, tanto che “la patologia dell’asintomaticità” è un nuovo fronte della patologia covidiana.[1126] «Saturazione posti letto negli ospedali napoletani con asintomatici» riportano i giornali.[1127] Addirittura un reparto ospedaliero di “ASINTOMATOLOGIA”.[1128] Non ha fatto distinzione tra forma lieve e forma severa, facendo credere che esistesse solo quest’ultima. Non ha detto che questa infezione è curabile e, anzi, le terapie sono state censurate. Ha mentito sulla PCR diagnostica che, senza fondamento scientifico, ha tenuto in scacco l’umanità mettendola in ginocchio. Ha spacciato per scienza l’industria farmaceutica, quando invece l’industria fa ricerca per se stessa, mentre la scienza lavora per l’umanità. L’industria non vuole certo il bene delle persone, alle quali sta impedendo da anni, attraverso i protocolli, di

assumere dosi adeguate di vitamina D3 e quindi di prevenire la maggior parte delle patologie. Tutta la rappresentazione è stata giocata, fin dall'inizio, su incertezza, ambiguità e uso improprio dei termini, generando insicurezza, paura e paralizzando ogni iniziativa della massa condannata alla schiavitù.

Bruno Bettelheim, psicanalista reduce dai campi di concentramento nazisti, s'interroga sugli effetti dell'impedire alla gente di agire e interagire con persone e cose.[1129] Con i "distanziamenti sociali" e le manovre che non hanno permesso alla gente di lavorare, svagarsi, fare sport o quel che più piace, il Sistema ha messo in atto l'ennesima tecnica nazista. «Una volta che il bambino ha smesso perfino di comunicare con gli altri, il suo io s'impoverisce».[1130] È successo nelle scuole e perfino a molti adulti durante le quarantene. Da allora, la gente non si guarda e, se lo fa, è con sospetto. L'invito a scrutare fuori dal finestrino sui mezzi pubblici, impedendo anche lo scambio di sguardi, sembrava riproporre le leggi dei lager nazisti, dove «il prigioniero aveva l'ordine di non osservare, di non vedere, di non rendersi conto. Volgeva altrove lo sguardo, poiché è pericoloso far vedere che si guarda».[1131] Imbavagliati dalla museruola, molti si sono subito abituati e la mascherina è diventata parte del vestiario e del loro essere. L'abitudine porta a uniformarsi ai decreti, a indebolirsi, rassegnarsi, a diventare apatici e sudditi. In corsivo gli effetti che l'attuale situazione sta riproponendo:

> nei lager fui l'incredulo testimone dell'*assenza di reazione* di certi prigionieri di fronte alle esperienze più crudeli […] *Consideravano la loro situazione come un fatto dal quale non avrebbero potuto sfuggire in alcun modo*. Si deterioravano, rassegnati, fino a un *comportamento quasi autistico* e gli altri *li evitavano come per paura di un contagio* […] Interiorizzavano l'atteggiamento delle SS, che li consideravano dei subumani e si mettevano *nelle condizioni di non poter più agire di loro iniziativa*. Dal prigioniero ci si attendeva che *pensasse come le SS*, che vedesse il mondo come lo vedevano loro […] *Le SS gli chiedevano di non avere mai un'opinione personale o un'iniziativa in base alla quale agire*. La cosa che il prigioniero doveva fare era *ignorare totalmente la realtà e cancellare se stesso, ritirarsi dal mondo* così

completamente da abbandonare persino il proprio io.[1132]

Lo stesso cinismo di Attali. Di fronte al virus, l'umanità inerme ha subìto qualunque prevaricazione perché «quando non ammettiamo più la nostra aggressività e il mondo ci appare terrificante, allora in un mondo così irrazionale e imprevedibile, la cosa migliore, l'unica protezione possibile, consiste nel non fare nulla […] La tesi dominante su tutto era la paura di morire».[1133] Durante un'udienza al processo di Norimberga, alla domanda "Come avete convinto il popolo tedesco ad accettare tutto questo?", Hermann Göring rispose: «è stato facile, non ha nulla a che fare col nazismo, ha a che fare con la natura umana. Lo puoi fare in un regime nazista, socialista, comunista, in una monarchia e anche in una democrazia. L'unica cosa che si deve fare per rendere schiave le persone è impaurirle. *Se riuscite a immaginare un modo per impaurire le persone, potete fargli quello che volete*».[1134] Jünger scriveva nel 1959: «nel mondo che verrà saranno sempre più i governi e gli eserciti a intervenire, utilizzando le armi della scienza razionalistica».[1135] I sopravvissuti all'Olocausto hanno chiesto all'EMA e alla MHRA di fermare le vaccinazioni che stanno causando un altro Olocausto e violano il Codice di Norimberga. «Se 80 anni fa erano gli ebrei a essere demonizzati come diffusori di malattie infettive, oggi sono i non vaccinati».[1136]

> Sopravvissuta al regime nazista, Vera Sharav ha dichiarato: «sotto il nazismo le norme morali furono cancellate. La Medicina fu radicalmente trasformata e intrecciata con l'industria, con la scienza accademica e con l'esercito. La propaganda usava la paura delle epidemie infettive per demonizzare gli ebrei come portatori di malattie, come minaccia per la salute pubblica.[1137]

Oggi a subire questa sorte sono i non vaccinati. «I governi ordinano interventi medici che minano dignità e libertà, importante passo indietro verso una nuova dittatura nazista e un genocidio. La dura lezione dell'Olocausto è che *ogni volta che i medici uniscono le forze con il governo e si discostano dal loro Giuramento, da professione umanitaria la Medicina diventa un operando omicida, approvato dall'establishment medico accademico e professionale che dà una patina di legittimità all'infanticidio e all'omicidio di massa*».[1138] Intanto i morti di CoViD-19 nel mondo sono quasi sei milioni:[1139] un altro Olocausto.

IN PRINCIPIO ERA IL VACCINO

«La consapevolezza di una possibile pandemia era diffusa da tempo a livello globale e governi, istituzioni e organizzazioni non profit stavano raccogliendo risorse per farvi fronte».[1140]

Pandemia preparata e annunciata da almeno dieci anni: il *lockstep* prospettato entro il 2020 dalla *Rockefeller Foundation*,[1141] la previsione di Fauci di una nuova pandemia durante l'amministrazione Trump,[1142] l'annuncio di una prossima pandemia durante la 34a Conferenza annuale di Camden (17/2/18) da parte di Avril Haines,[1143] già vice direttore della CIA, in seguito nominata da Biden direttore della *National Intelligence* e anche fra i partecipanti della simulazione "Event 201" del 18/10/19 (inizio dei Giochi militari a Wuhan) organizzata a New York dalla *Johns Hopkins University* con il *World Economic Forum* e la *Bill & Melinda Gates Foundation*, altro puntuale annuncio di quanto stava già cominciando in Cina.[1144] Tutte profezie autoavveranti, naturalmente. Perfino il ministro italiano della Salute ha avuto la fortunata chiaroveggenza di firmare, l'8 novembre 2019, un accordo con la Cina per coordinare insieme le nuove emergenze sanitarie.[1145] Quanti indovini esperti nel prevedere il futuro!

L'accordo di riservatezza, pubblicato a giugno 2021 da *The Daily Expose*, riguardante il trasferimento di candidati al siero mRNA contro coronavirus (sviluppati da NIAID e Moderna e di loro proprietà) all'investigatore dell'Università della Carolina del Nord, riporta la firma di Ralph Baric in data 12 dicembre 2019 e di altri ricercatori e dirigenti dell'Università, del NIAID e di Moderna.[1146] Vuol dire che, qualche settimana *prima* che l'epidemia fosse annunciata, a quanto sembra, esisteva già più di un candidato al vaccino. Il Sistema sostiene che l'accordo riguardasse un vaccino per la MERS, non per la CoViD-19, della quale ancora non si sapeva.[1147] Strana, però, una ricerca di più vaccini per la MERS, in assenza del benché minimo focolaio. Shibo Jiang conferma che Moderna ha spedito un siero sperimentale basato sull'RNA messaggero al NIAID, a Bethesda, riguardante SARS-CoV-2, che non si era dimostrato sicuro sull'uomo.[1148] Ancora una volta il Sistema ha mentito: infatti, non solo l'accordo non menziona la MERS[1149] ma, soprattutto, i funzionari dell'intelligence degli Stati Uniti stavano avvertendo dell'epidemia CoViD-19 già alla fine di novembre.[1150] Se il Sistema dicesse il vero, si dovrebbe credere che NIAID e NIH non conoscessero il rapporto dell'intelligence e che, in un momento di

grave pericolo, fossero occupati in una ricerca per la MERS, invece d'impegnarsi per il nuovo virus. Davvero improbabile.

Come Christian Drosten che ha scritto di possedere la sequenza virale già a dicembre 2019 («entro il primo gennaio 2020»).[1151] Non c'è niente che quadri nella narrazione ufficiale.

Dunque, negli Stati Uniti *la sequenza virale per il siero pare che esistesse ancor prima della scoperta del virus*, forse perché un autore delle sequenze è proprio Ralph Baric. Conoscendo il codice genetico del virus, la modellazione del siero è una facile conseguenza. Richard M. Fleming suppone che Moderna avesse il siero per CoViD-19 nel 2017.[1152] In trasmissione, Gianfranco Librandi ha sostenuto che questo siero esistesse già dal 2015.[1153] L'accordo NIAID-Moderna-Università della Carolina del Nord confermerebbe la malafede: il siero esisteva prima dello scoppio della pandemia. Ma c'è di più: l'alleanza vaccinale CEPI, finanziata dalla *Bill & Melinda Gates Foundation*, ha dichiarato di aver cominciato a lavorare allo sviluppo di vaccini per il virus di Wuhan già il 23 gennaio 2020.[1154] Prima ancora di sapere se c'erano valide cure o altre alternative. Tutto questo ha il sapore di qualcosa accuratamente preparato da tempo.

Il virus è il risultato di almeno 15 anni d'ingegnerizzazioni e cascate chimeriche in laboratori cinesi e statunitensi. È plausibile che siano stati sintetizzati più virus, quindi varianti *ab initio*, alcune più aggressive, altre meno. Parliamo di ricombinanti sintetici che hanno difficoltà a sopravvivere fuori dal laboratorio, per cui è necessario naturalizzarli affinché siano in grado d'infettare. Il sistema migliore per naturalizzarli è divulgarli attraverso un vaccino, in modo che da virus sintetici si sviluppino virus naturali. Ad esempio, i cinesi potrebbero aver inserito sequenze di SARS-CoV-2 nei vaccini antinfluenzali nella zona di Wuhan prima dell'esplosione epidemica. Gli americani potrebbero averle inoculate nei soldati inviati ai Giochi militari, nell'ottobre 2019 in Cina. In Italia il virus era presente forse dall'estate di quell'anno.

È plausibile che Baric abbia continuato a manipolare virus fino a ottenere il siero di Moderna, da testare prima che l'epidemia iniziasse. Avrebbero senso, allora, i trentamila soldati americani sbarcati in un'Europa sigillata dalla quarantena, da febbraio all'estate 2020, per l'esercitazione *Defender Europe*. È plausibile che l'operazione fosse uno *human challenge study*, in cui i militari, vaccinati a loro insaputa anche per il nuovo virus, venivano mandati in mezzo a un focolaio epidemico per testare l'efficacia del nuovo

siero sperimentale. Come sarebbe altrimenti stato possibile valutarlo, dato che l'epidemia ancora non c'era? Strana coincidenza l'esercitazione programmata proprio nel focolaio appena scoppiato. Il mondo ha rinviato qualunque spettacolo, manifestazione, evento, mentre quella sola operazione è stata autorizzata e condotta fra mille polemiche.[1155] Quei trentamila (quanto i volontari di una sperimentazione) hanno viaggiato per il continente, senza mascherine né distanziamenti, a spargere virus per naturalizzarli e verificare l'efficacia del siero. L'aggettivo *resilient*, adoperato per giustificare la resistenza dei soldati al virus, riportato nella dichiarazione ufficiale dell'U.S. Army,[1156] significa «rimbalzante», «resistente alle infezioni», «che ha capacità di recupero da una malattia».[1157] Sarebbe interessante conoscere i risultati di quel possibile *challenge*.

Il primo scopo dell'epidemia era ottenere l'approvazione *fast track* di sieri che, in tempi normali, non sarebbero mai stati approvati. Per questo i malati sono stati lasciati morire, ordini superiori hanno imposto di drammatizzare l'evento dichiarando deceduto per SARS-CoV-2 anche chi non lo era, falsificando cartelle, statistiche e perfino pubblicazioni mediche, raccontando che la cura non c'era e censurando le terapie, per poi autorizzare i sieri dei cui effetti collaterali non si sa nulla. Si è passati sopra a realtà scientifiche come quella che *non si possono allestire vaccini efficaci e sicuri contro virus a RNA a catena singola*. Tutta l'operazione pandemica è all'insegna isterica della fretta di chi la sta facendo sporca e fin dall'inizio propaganda il siero sperimentale come unico modo per riconquistare la libertà. Si chiama ricatto. Lo ha riconosciuto Leana Sheryle Wen, medico editorialista del *Washington Post* e analista per la *CNN*, nonché Commissario del Dipartimento di Sanità di Baltimora, premiata dal Forum Economico Mondiale di Davos e considerata dal *Times* nel 2019 una delle cento persone più influenti al mondo. È stata anche la prima presidente medico della *Planned Parenthood*, dalla quale si è dimessa nel 2019. Nel maggio 2021 alcuni Stati americani, come Florida e Texas, cominciando a riaprire e riducendosi di conseguenza il numero degli inoculati, hanno dimostrato che si può tornare a vivere senza "vaccinazioni". In un'intervista alla CNN, alla dottoressa Wen è sfuggito:

> Ci sono milioni di persone che per qualche ragione temono i vaccini e non capiscono quale possa essere il vantaggio per loro. Noi dobbiamo spiegargli bene che il vaccino è il loro lasciapassare

per tornare alla vita com'era prima della pandemia. *E la finestra di tempo per farlo si sta restringendo*. Tu parlavi di tutti questi Stati che stanno riaprendo al 100% e noi abbiamo una finestra di tempo molto stretta per legare le riaperture alla situazione vaccinale. *Altrimenti, se si riapre tutto, quale sarà la carota? Come faremo a incentivare le persone a farsi vaccinare?* Ecco perché il CDC e l'Amministrazione Biden devono affermare con forza: se sarete vaccinati, guardate quante cose potrete fare… Quante libertà potrete avere. *Perché altrimenti la gente tornerà a godersi queste libertà in ogni caso*.[1158]

RICATTO

È questo il pensiero ipocrita dell'oligarchia: quante libertà potrete avere! La libertà non è una concessione, è un diritto, non la si può barattare. Il vero motivo delle restrizioni non era curare il virus, ma costringere la gente al siero sperimentale, unico mezzo per accedere al *green pass*. Il vero obiettivo dell'intera operazione pandemica è obbligare al salvacondotto per consegnarsi nelle mani del Sistema, in modo che soltanto gli asserviti (i "buoni") possano vivere una vita pseudo-normale. I "cattivi" no, restano esclusi da tutto. Senza le restrizioni, dichiara la dottoressa Wen, non si possono incentivare le persone a farsi vaccinare e, se la gente torna libera, chi vorrà più vaccinarsi? Un Sistema sano e non corrotto avrebbe curato i malati, avrebbe cercato terapie e autorizzato d'emergenza qualunque rimedio che si fosse rivelato utile, non avrebbe vaccinato durante l'epidemia, non avrebbe fatto sperimentazione, non si sarebbe accanito dando la caccia a chi si rifiutava, per "stanarlo" e non l'avrebbe minacciato e ricattato infrangendo ogni norma etica e legale. Non si fa così quando si vuole davvero curare la gente, non è il modo di fare delle epidemie passate. Un governo che vuole il bene dei cittadini non consente a Youtube di censurare chi parla di terapie: ognuno ha diritto di curarsi come vuole ma, soprattutto, un governo dalla parte dei cittadini dovrebbe gioire che ci siano cure per l'epidemia. Invece, no. Le cure sono state accanitamente avversate. Il ricatto è l'arma di chi è debole e sa di essere fuori legge. Anche l'arcivescovo Carlo Maria Viganò ha messo in guardia dalla «nuova normalità che rappresenta una concessione» da parte di quella che definisce

una «élite di cospiratori».[1159]

Il Sistema si ritiene legittimato a limitare la libertà per il fatto che molta gente subisce senza reagire e senza voler vedere al di là della carota. Fanno la coda per “vaccinarsi”, senza capacità critica e di ragionamento. «Per funzionare, il sistema bancario neoliberista presuppone la distruzione del pensiero critico e del pensiero dialogico. Ha bisogno di cittadini sudditi, dipendenti, incapaci di amare e di pensare in modo libero e consapevole, pronti a servire gli interessi dei super ricchi contro i loro stessi interessi», così il giurista e psicoterapeuta Mauro Scardovelli.[1160]

> La pandemia ha creato condizioni che hanno costretto a ubbidire, rinunciando al lavoro, al diritto, alla libertà, alla vita stessa. Inferociti dalla paura, gli uomini si sono messi uno contro l’altro, garantendo obbedienza assoluta del gregge al Sistema. Un simile risultato si ottiene solo mettendo in gioco la salute, indottrinando la massa, cercando di convincerla che l’unica “cura” sia il “vaccino”. Li hanno ammaestrati a “credere” nella scienza, ma nella scienza non si deve credere: la scienza è osservazione, ragionamento, sperimentazione, tutto tranne che fede.

Nella trappola della propaganda sono cadute persone intelligenti e colte, anche a causa della televisione, per il martellante condizionamento verbale e subliminale, ma forse per certe specifiche frequenze, diffuse nella rete, capaci di plagiare. Chi guarda a lungo i canali televisivi si suggestiona più facilmente e queste onde sono inviate anche attraverso computer, smartphone, tablet e quant’altro. Come, ad esempio, il “Sistema di Gamma Acustica Silenziosa” che emette onde ad altissima frequenza (UHF) suscettibili d’inserire messaggi nell’inconscio umano. Negli Stati Uniti ci si lavora da decenni per condizionare la popolazione.[1161] Di conseguenza, per salvaguardare un pensiero autonomo è indispensabile spegnere la televisione. O, quantomeno, filtrarla.

Il condizionamento gioca sull’abitudine: non c’è obbligo di mascherine all’aperto e nemmeno servono, eppure molti continuano a indossarle, non c’è obbligo di “vaccini”, eppure corrono a farsi inoculare per un caffè al bar o per una vacanza. Il trucco è seminare ansia di anticipazione e insistere senza tregua: solo chi ha carattere riesce a resistere alle minacce e al ricatto. È così che procede la malthusiana selezione naturale, le élites hanno deciso che sia giunto ormai il momento di eliminare fisicamente i mediocri con

debole personalità, la massa che tanto disprezzano. La decisione e la responsabilità di sottoporsi al siero sperimentale sono di chi pone la firma sul consenso a quello che verrà ricordato come *il più grande suicidio collettivo della Storia*. «La logica socialista è la libertà, e la massima libertà è il suicidio, per cui il diritto al suicidio, diretto o indiretto, costituisce un valore assoluto» scrive Attali.[1162]

All'inizio il governo italiano ha cercato di convincere la gente con la paura e con argomentazioni per niente scientifiche ma spacciate per tali, poi ha fatto leva sul senso civico e sul rispetto delle regole, quindi è passato al ricatto applicato ai divertimenti e, quando non è stato più sufficiente, ecco il ricatto sul lavoro, colpo di grazia che ha violentato la gente stracciando la Costituzione di uno Stato fondato sul lavoro. Tipica strategia fabiana. «Il *green pass* nasce come compromesso. Non ti obbligo, ma ti spingo verso una direzione».[1163] «L'utilità del *green pass* è convincere le persone a vaccinarsi. I casi non diminuiranno» ha ammesso il collega Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di Medicina Molecolare di Padova.[1164] Azione illiberale da parte di uno Stato ormai apertamente oligarchico, aggravata dall'inganno: il vaccino è il modo per permettere a tutti il ritorno alla normalità. Truffa nei confronti della nazione. Alto tradimento. Pura violenza, con l'aggravante dell'inganno. «L'appello a *non* vaccinarsi è un appello a morire, sostanzialmente. *Non* ti vaccini, ti ammali, muori. Oppure fai morire: *non* ti vaccini, ti ammali, contagi. Lui, lei muore. Questo è»[1165], dichiara il nostro robotizzato presidente del Consiglio nella conferenza del 22/7/21: enunciazione violenta, stringente, giocata sul terrore, senso di colpa, ineluttabilità del diktat. Falso ideologico, procurato allarme.[1166] Inaccettabile minaccia da parte di un governo spietato verso l'inerme. «Lui, lei muore. Questo è»: una violenza inaudita. O magari al capo del governo sono solo sfuggiti i tre "non", togliendo i quali la dichiarazione avrebbe fondamento? Due anni di bugie e, ancora a settembre, il presidente del Consiglio dichiara che solo col "vaccino" potremo evitare le morti e l'emergere di pericolose varianti.[1167] Qualcuno dovrebbe spiegargli che è il "vaccino" a causarle.

Lo studio dello "Spallanzani" di Roma e del suo direttore scientifico Giuseppe Ippolito dimostra l'inutilità del lasciapassare verde che, in realtà, fa circolare individui infetti e infettanti e non preserva l'incolumità di nessuno.[1168] Perfino i medici si sono lasciati raggirare dai protocolli, quando in realtà *noi medici non abbiamo obblighi verso i protocolli*. Abbiamo

sempre vissuto senza, quando la Medicina funzionava. Poi “qualcuno” si è inventato i protocolli, e il gregge subito dietro a belare, come se il medico avesse bisogno che gli si suggerisca come curare. Sono i medici, in scienza e coscienza, a giudicare che cosa sia giusto prescrivere, non un protocollo. Se un paziente ha febbre o dolori articolari, c’è bisogno di un protocollo per somministrargli del cortisone? No, lo si fa di routine. Allora perché con l’infezione CoViD-19 non abbiamo prescritto almeno il cortisone? Che cos’è questa paura di prescrivere? Anche se il protocollo vieta le terapie, i medici siamo noi e siamo noi a decidere, soprattutto in tempo di epidemia! *I protocolli sono la prima causa di tutti quei morti* e sono stati concepiti per ridurre i medici a semplici impiegati, burattini mossi dal Sistema, avendo conferma che il popolo è del tutto manovrabile attraverso la paura. Dove sono i medici di un tempo, quelli senza paura? Durante l’epidemia di Spagnola, il giovane collega René Dujarric de la Rivière, allievo di Pfeiffer a Breslavia, intuì che la causa non fosse il bacillo scoperto dal suo maestro (che fosse un batterio era convinto anche Alexander Fleming, all’epoca capitano medico dell’esercito britannico) ma un virus sconosciuto. Dujarric de la Rivière decise allora di filtrare il sangue di un malato di Spagnola, escludendo così i batteri ed ebbe il coraggio d’iniettarselo. Si iniettò la Spagnola, si ammalò e guarì, dimostrando che il patogeno era filtrabile (anche se la sua trasmissibilità fu confermata solo vent’anni dopo).[1169] Voglio ricordarlo ai pavidi colleghi che temono di visitare i malati a casa. «Oggi il dibattito è vietato, i medici non sono autorizzati a parlare. Il virus viene sfruttato per mantenere uno stato di paura e le restrizioni sono solo servite a esercitare un efficace controllo sociale».[1170]

Confutatis maledictis, flammis acribus addictis…[1171]

Chi sono i maledetti? Chi comanda il Sistema?

Non i suoi camerieri, che contano poco, anche se capi di Stato, presidenti di Consiglio, ministri, dirigenti delle più importanti agenzie internazionali, giornalisti e galoppini vari.

Chi detiene il potere al vertice? Voltaire risponderebbe: «per capire chi vi comanda, basta scoprire chi non vi è permesso criticare». L’autentico potere è sempre dietro le quinte, non si manifesta. Ricordate Keyser Söze, nel film *I soliti sospetti* di Bryan Singer, del 1995? Söze è quel leggendario signore del crimine, spietato e irraggiungibile, che nessuno conosce e che, riprendendo un concetto di Baudelaire, dichiara: «il più grande trucco che il diavolo abbia mai tirato è stato convincere il mondo che non esisteva».

Infatti, oggi, a chi denuncia l'esistenza di questa élite i sicari del Sistema danno del "complottista", come bambini sorpresi a rubare la marmellata che si difendono esclamando "non sono stato io". Questa moda di associare epiteti stereotipati ai nomi dei dissidenti riporta all'età omerica: il "piè veloce Achille", il "molto astuto Ulisse" oggi sono il "no-vax Tizio" o il "negazionista Sempronio", tecnica di screditamento patetica e scontata. Dobbiamo imparare a rispondere al Sistema con le sue stesse armi: chiamando "sieri sperimentali" (SS) questi presunti vaccini, si è autorizzati a dichiarare che si è non "no-vax", ma "no-SS".

Tornando al film, solo all'ultimo istante la polizia capisce che Keyser Söze era proprio l'ometto zoppo che per ore avevano interrogato. Chi è Keyser Söze? Uno dall'apparenza normale, uno qualsiasi. Magari svolge un lavoro medio alto, direttore di banca o di un'azienda di zucchero o comunque un'attività di copertura che però gli permette di muovere le fila, con una quantità inimmaginabile di denaro e di potere. Non è uno solo, sono migliaia gli ignoti in grado di giocare con il mondo. Ma qual è il fine ultimo, e perché lo fanno?

IL VERO POTERE

Arriviamoci per gradi.

Il Sistema è costituito da élites finanziarie sovranazionali. Che cosa fa tutto il giorno uno stramiliardario, non costretto a lavorare? Per prima cosa, si annoia. Nel film di John Landis, *Una poltrona per due*, del 1983, due miliardari (Don Ameche e Ralph Bellamy) mettono in atto per scommessa un esperimento d'inversione di ruolo fra un benestante aristocratico agente di cambio (Dan Aykroyd) e un mendicante negro (Eddie Murphy), naturalmente all'insaputa di entrambi. Le loro vite vengono scambiate. Questi potrà fare l'esperienza del ricco mega direttore, mentre l'altro farà quella del mendicante. Edizione rimodernata della favola del principe povero e del libro *Pigmalione*, del fabiano George Bernard Shaw, in cui, sempre per scommessa, una povera fioraia viene istruita per essere inserita nell'alta società. La cui versione cinematografica diventerà *My Fair Lady* aggiudicandosi otto premi Oscar. In *Una poltrona per due*, si descrive il tipico esperimento di stampo elitario, dove interviene anche l'elemento della noia. I due possiedono tutto e, per dare un senso alle loro giornate, s'inventano di giocare con la vita degli altri. Rovinando due persone, per un semplice dollaro di scommessa. «Perché giocare alla roulette, quando puoi

giocare con la vita della gente?» si chiedeva William Diehl nel suo romanzo giallo *Primal Fear* (Schegge di paura).

I miliardari si ritrovano con altri miliardari in club elitari o in logge particolari dove possono pianificare le sorti del mondo. Giocano, è in loro potere, un potere derivante da immense fortune accumulate, perché non farlo?

Torna alla mente una striscia dove Paperon de' Paperoni esclama: a che serve possedere fantastiliardi di dollari se non ci si fa un po' di rumore attorno? Qui non si tratta di rumore, ma di potere. Invece di stupirci ogni volta come bambini incantati, dovremmo chiederci quando e come abbiamo permesso alle élites di diventare così ricche e potenti. Ci siamo consegnati a loro, i veri responsabili del disastro siamo noi stessi. I *think tank* del Sistema escogitano machiavellici accorgimenti, come i laboratori a cielo aperto, nella misura in cui siamo noi a consentirlo con il nostro silenzio.

«La prima causa della repressione è il gusto per la repressione, che forse è l'ultimo piacere rimasto».

Così scrive il filosofo Philippe Muray nel suo *L'empire du bien*, un testo di trent'anni fa, ancora attuale.[1172] Il piacere di reprimere, di fare del male, di esercitare il potere. Non sarà l'unica, ma è una motivazione che puntualmente si ripresenta. I multimiliardari sono convinti della loro superiorità, non solo di denaro, ma di cultura, intelligenza, astuzia, pensano di essere οἱ ἄριστοι (*oi àristoi*), i migliori. Dalla nobiltà per volontà di Dio siamo passati a quella conseguita col denaro. Origine plebea, ripulita con titoli nobiliari comperati. Di conseguenza, per il principio della selezione naturale, si credono in diritto di governare il mondo, facendo degli altri quel che più loro aggrada, disponendone come se fossero pupazzetti. Si sostituiscono ai governi, senza autorità né autorizzazione, senza la volontà divina o del popolo e si ritengono in diritto di ridisegnare il mondo, i governi stessi, la geografia, come a loro più conviene. Gli esseri umani sono così comperabili con poche manciate di benessere, comodità, convenienza, per le quali sono sempre pronti a barattare libertà, identità e dignità. Gli elitari non tollerano l'identità, la personalità, il cervello pensante, esigono l'omologazione e puntano a far sparire i sessi, rivelando aspetti di perversione sessuale e scarsa identità di se stessi. Quella elitaria è come una religione, i cui adepti giocano a essere Dio nei confronti del mondo, pianificano crisi, colpi di stato, epidemie, atti di terrorismo, catastrofi. Il vero potere opera nel retroscena e fa riunioni in segreto.[1173] Partiti che si

chiamano “democratici” non dovrebbero tollerare né sostenere élites finanziarie che detengono patrimoni di trilioni di dollari, lo vieta il nome stesso. Il popolo non è più sovrano, è suddito, e la democrazia muore quando uno possiede milioni di volte più di tutti gli altri assieme. La δημοκρατία (*demokratìa*) ideata da Pericle nell’Atene del quinto secolo prima di Cristo, nei trent’anni che precedettero la Guerra del Peloponneso, si proponeva un limite alla ricchezza eccessiva e prevaricatrice.[1174] Altrimenti, l’esagerato patrimonio si sarebbe tradotto in esagerato potere. È il denaro a conferire potere, si sa. Come si concilia l’idea democratica con l’abnorme ricchezza di uno solo o di pochi? Per proteggere la democrazia, che significa “governo *per* il popolo”, Pericle sapeva di dover evitare l’accumulo di capitale nelle mani di pochi, onde scongiurare il ritorno dell’oligarchia o della tirannide.

Invece, oggi lo 0,7% della popolazione mondiale ha il controllo del 41% della ricchezza della Terra, secondo il *Global Wealth Report* 2013, redatto dalla banca svizzera “Credit Suisse”. L’1% della popolazione mondiale detiene il 45% della ricchezza, secondo il Report del 2019.[1175] *Il mondo è governato da una potentissima oligarchia finanziaria*: pochi milioni di uomini possiedono quasi la metà della ricchezza del pianeta ed esercitano potere su tutto. Non solo hanno il potere, *sono* il potere. Un potere economico superiore al PIL delle nazioni, in grado di condizionare politica, media, economia, tutto. Salute compresa.

> Da troppo tempo assistiamo impotenti alla propaganda di vittoria globale della democrazia sulla barbarie, conflitti inscenati per “esportare” democrazia e liberare da tiranni infedeli, guerre sante combattute con bombardamenti di democrazia come, nel primo film di Woody Allen, il padre intendeva insegnare al figlio il Vangelo “a bastonate”. Crimini celati sotto i seducenti veli della orwelliana neolingua ispirata al buonismo, per cui tutti devono “far finta che”. Quel che conta è la forma. Strappano il velo per emancipare donne che a loro volta si batteranno per strappare qualcosa a qualcuno, nell’inviolabile nome della morale. Nietzsche commenterebbe: «sempre la moralità, per non sbagliare. Sempre i soliti discorsi moralizzanti, i soliti bum-bum di

giustizia, saggezza, virtù, sempre il solito atteggiamento stoico. E considerare l'infelicità come un ostacolo, qualcosa da abolire». In realtà, all'occidente importa solo *l'apertura di nuovi mercati*. Siamo gli irriducibili adoratori del dollaro. La prepotenza dei mercati è diventata ingiustizia legalizzata, sdoganando così a tutti i livelli la legge del più forte».[1176] Darwin *docet.*

In questo clima da avanspettacolo, gli oligarchi stanno distruggendo il lavoro a favore di un esercito di disoccupati che dovranno dipendere dallo Stato, ovvero dagli oligarchi stessi. A questo serve il reddito di cittadinanza. Le élites devastano le nazioni e le mandano sul lastrico organizzando crisi economiche o epidemie, tanto scomode, ingombranti e pericolose sono le nazioni e d'ostacolo al commercio selvaggio, alle multinazionali, agli istituti di credito, alle banche, ai fondi d'investimento, alle industrie, assicurazioni, consorzi, fusioni ed effusioni, assembramenti finanziari e munifiche fondazioni. Per questo il Sistema ha ideato l'Unione Europea, impero della falsità. *Confutatis maledictis*. Le suadenti e impalpabili gerarchie sovranazionali, controllano governi e istituzioni, ministeri, strutture, media. Tutti sempre a far finta di qualcosa, far finta di non vedere, di non capire, di non pensare.

UN NUOVO MONDO

«Non credo che il problema sia il virus, il problema è l'eugenetica» ha ribadito Vera Sharav.[1177] È in atto una crociata mondiale eugenetica malthusiana, una vera religione. Anche lo scientismo è religione, poiché pretende di possedere la verità, mentre invece la scienza non ha la verità, la cerca. La scienza si nutre di dubbi, quei dubbi che oggi, invece, vengono perseguitati. Nella convergenza d'interessi responsabile dell'attuale disastro rientra anche il motivo "religioso" positivista e materialista. Fin da quando era presidente della *Royal Society*, Thomas Huxley rimase legato alla famiglia Darwin. Nel secondo dopoguerra, suo nipote Julian Sorel Huxley, convinto malthusiano ed eugenista, nominato primo direttore dell'UNESCO, annunciò che le Nazioni Unite avrebbero adoperato la propaganda di guerra anche in tempo di pace *per manipolare l'opinione delle masse*, *attraverso tecniche di persuasione e il controllo dell'informazione*.[1178]

È quello che sta succedendo: ammaliate dalle moderne tecnologie, le

masse si lasciano sorvegliare e orientare dalla propaganda dove conviene al Sistema, senza che nemmeno se ne accorgano, grazie alla strategia fabiana.

Il fine è il cambiamento “desiderabile”, del quale non si specifica mai come debba essere né chi sia a desiderarlo, ma difficilmente sarà il popolo. “Cambiamento” è fra i termini più ricorrenti nel linguaggio elitario. Il “Governo del cambiamento”, responsabile delle prime restrizioni, ha operato un vero cambiamento in Italia. In peggio. Le élites non rinunciano mai a dichiarare il colpo in anticipo. Anche “desiderabile” è fra i più gettonati e significa “imposto, comandato” (edulcorato dalla strategia propagandistica). Gli oligarchi tecnocrati vogliono cambiare il mondo, lo vogliono disumano e al loro servizio, senza aver chiesto al resto dell’umanità se fosse d’accordo. Si ritengono in diritto di comandare su tutti. Il romanzo *Brave New World*, pubblicato nel 1932 da Aldous Huxley (1894-1963), fratello di Julian, ritrae un mondo comandato da un unico governo che esprime una dittatura dolce, apparentemente non violenta, ma eugenista. Gli esseri umani del mondo nuovo si riproducono in modo artificiale e l’embrione viene condizionato con sostanze chimiche. Le nascite sono programmate con le caratteristiche che dovranno avere i nascituri.

Il controllo sugli individui avviene con la spersonalizzazione, attraverso la soddisfazione degli istinti più elementari. L’uomo futuro di Huxley è un “automa che non conosce il suo passato (lo studio della Storia è ritenuto inutile), non ha sogni né passioni”, si è adagiato nel dedicarsi a ogni pratica sessuale, senza limiti, e si dà alla droga perfetta che «ha tutti i vantaggi del Cristianesimo e dell’alcool, senza averne i difetti».[1179]

Quello che Huxley annuncia sta già accadendo: abolizione della famiglia, divieto di pronunciare le parole “madre” e “padre”, separazione della funzione riproduttiva dal sesso, sessualizzazione dell’infanzia, educazione scolastica scientifica e condanna delle didattiche precedenti, manipolazione psicologica della popolazione, fecondazione artificiale e gestazione artificiale, sessualità liquida con coppie variabili, uso dell’eugenetica per selezionare i più adatti alle differenti mansioni, sforzo per sembrare sempre giovani, eutanasia oltre un certo limite di età, legalizzazione della droga, nascita di una nuova religione secolare, segregazione dei dissidenti che rifiutano tali regole.[1180] Questa è la vera epidemia! Huxley specifica che, sotto un “dittatore scientifico”, l’uomo educato in questo modo avrà «sempre più amore per la servitù e non si sognerà mai di fare la

rivoluzione».[1181]

«Basta creare un condizionamento collettivo così potente che l'idea stessa di rivolta non verrà più nemmeno in mente» conferma il filosofo Gunther Anders «un ignorante ha solo un orizzonte di pensiero limitato a preoccupazioni mediocri che impediscono di rivoltarsi. Ecco perché l'accesso al sapere diventa sempre più difficile ed elitario, c'è divario fra il popolo e la scienza, e l'informazione è anestetizzata da contenuti sovversivi. Metteremo la sessualità al primo posto, come tranquillante sociale».[1182] Ecco anche perché il Sistema ha imposto il numero chiuso universitario, oscurantismo culturale. Col pretesto pandemico, il popolo è imbavagliato, distanziato, disumanizzato, terrorizzato e irrimediabilmente schiavo.

Julian Huxley dichiarò: un governo mondiale sarà necessario e una eugenetica radicale sarà per molti anni politicamente e psicologicamente impossibile, ma l'UNESCO farà in modo che la questione eugenista sia esaminata con la massima cura affinché ciò che oggi è inimmaginabile possa alla fine diventare immaginabile.[1183] Immaginabile e desiderabile. Due termini che ricorrono. È la voce dell'UNESCO e dà idea della dimensione del potere gestito dal Sistema per annientare qualsiasi identità nazionale, culturale, religiosa, personale e sessuale. In modo da poter meglio dominare la popolazione disorientata. Huxley definisce indiscutibili le sue teorie poiché blindate dall'autorevolezza della scienza. Come durante la pandemia: non si discute, lo dice la scienza. La morale è stata sospesa, come raccomandato da Huxley.

Huxley scrive che i codici morali sono da respingere poiché «denigrano l'individuo, sopprimono la libertà, offuscano l'intelletto, deumanizzano la personalità».[1184] Bagni di umanità diventati propaganda per giustificare le scelte elitarie "desiderabili" e nascondere la verità sull'uccisione di centinaia di migliaia di esseri umani. Il popolo dovrebbe recuperare la sua autorevolezza ed eliminare tutti quelli che agli alti vertici fanno quello che vogliono. *Memento audere semper*, ammoniva D'Annunzio: ricordati di osare sempre! Non permettiamo che a tutti i costi tolgano i rischi. Il pericolo appartiene alla vita, la rende affascinante e degna di essere vissuta, anche se il Sistema vorrebbe imporre il "rischio zero" soprattutto ai giovani svirilizzati e timorosi di tutto, in modo che non si assumano i rischi d'impresa o di difendere la Patria o perfino d'innamorarsi. Una mediocre e monotona vita sicura e assicurata.

La propaganda è arte della menzogna e ha fatto circolare il messaggio che chi non si "vaccina" mette a rischio la comunità, così la gente si è rassegnata a subire il siero per non sembrare "cattiva". "Come, non ti vaccini? Non pensi agli altri?" si chiama ricatto morale. Peraltro, del tutto infondato, dal momento che i primi diffusori virali sono proprio i vaccinati. *Buonismo e politicamente corretto sono un invincibile binomio.* Alle élites, in realtà, non importa niente del prossimo, ma nell'era dei social e degli *influencer* è la facciata che conta. Uno degli innumerevoli esempi: domenica 28 febbraio 2021 il giornale radio (GR2) diffonde la notizia che la sera prima a Milano alcuni giovani senza mascherina hanno improvvisato una festa per strada, con musica, balli e perfino "una rissa con calci, pugni e spintoni, ma nessun ferito" [*N.d.A.*, ma se non c'è nemmeno un ferito, è notizia da giornale radio nazionale?], mentre le ambulanze correvano trasportando malati. Strategia propagandistica dell'esasperazione (la rissa) con i catalizzatori emotivi della colpa e della vergogna (mentre facevano festa, c'era gente che agonizzava nelle ambulanze). Immagini che nell'inconscio collettivo hanno effetto catastrofico e obbligano a ubbidire.

Lo stesso capita con la morte in ospedale di un non vaccinato, che la vergognosa propaganda strumentalizza con sensi di colpa, facendone un caso mediatico catastrofico, con pentimenti in diretta (se il poveretto è ancora vivo) mentre non si fa alcun accenno alle migliaia di morti fra i vaccinati. I "cattivi" (leggi i non vaccinati) devono sentirsi in colpa… La maggior parte della gente ha finito per credere all'apocalittica descrizione dei media, con le immagini shock delle terapie intensive, e che le uniche soluzioni fossero la quarantena e i vaccini imposti da William Gates, mentre i medici che ridimensionavano l'emergenza, curando subito gli infettati, sono stati coperti d'insulti e liquidati come negazionisti. La gente dovrebbe realizzare che, se migliaia di medici preferiscono la sospensione all'inoculazione, è la dimostrazione del pericolo insito in questi sieri, del marcio nella narrazione "ufficiale". Sono medici, sanno quello che fanno e non si sono rimbambiti di colpo a migliaia. Il punto è: se fosse una vera epidemia mortale con altissimo grado di letalità e il "vaccino" fosse davvero l'unica soluzione, correremmo tutti a vaccinarci, pro-vax e no-vax, a cominciare dai medici, ma visto che le cure ci sono e l'infezione ha un tasso di letalità prossimo allo zero, non c'è motivo per operare restrizioni, divieti, blocchi, per proclamare lo stato di emergenza e imporre i vaccini. Le tifoserie opposte si scontrano su questo, per alcuni l'epidemia è mortale

e trattabile solo col vaccino, per altri non è così. La questione è tutta qui: se fosse dimostrato che l'epidemia non è come la rappresentata la propaganda, nessuno si vorrebbe vaccinare.

Invece, gli oligarchi sono riusciti a convincere a inoculare perfino adolescenti e bambini, niente di più inutile, dato che non evolvono mai nella forma grave. Come pretesto si sono inventati che il vaccino possa impedire ai giovani di diventare veicoli d'infezione, dimenticando che nessun vaccino impedisce la trasmissione. Il 99,995% dei bambini e adolescenti positivi a SARS-CoV-2 sono sopravvissuti.[1185] «Nessun ricovero in terapia intensiva al "Bambin Gesù", quindi il rapporto rischi benefici pende dalla parte dei rischi. I bambini sono considerati da taluni, erroneamente, portatori di contagio. Tutti gli studi e le osservazioni empiriche dicono il contrario» ha ricordato Francesco Vaia,[1186] aggiungendo che i bambini sani non dovrebbero essere vaccinati:

> «vaccinare i bambini per proteggere gli anziani? La solidarietà sociale da chi ha meno di dodici anni rasenta l'ideologia e il fanatismo».[1187]

L'immunologa Jessica Rose ha segnalato un aumento del 1000% di reazioni avverse a questa iniezione nei bambini nei primi nove mesi del 2021, rispetto agli altri vaccini dell'ultimo decennio.[1188] Allora perché inoculare i bambini, se non per il progetto eugenetico? Stiamo conducendo una sperimentazione, soprattutto sui ragazzi: Emanuele Montomoli, Ordinario di Igiene all'Università di Siena, ha dichiarato che «vaccinando i ragazzi è possibile tenere sotto controllo gli eventuali effetti collaterali dei vaccini, considerando che *studi specifici su questa classe di età non ci sono* (ad eccezione degli studi preliminari)».[1189] Lo studio pubblicato su NEJM per il quale la vaccinazione nei bambini fra 5 e 11 anni sarebbe sicura ed efficace è privo di credibilità essendo finanziato da BioNTech e Pfizer[1190] e, soprattutto, gli studi clinici sui bambini non hanno affrontato gli effetti a lungo termine.

Sulla sicurezza del vaccino per i bambini, la Pfizer si esprime così: «il numero di partecipanti all'attuale programma di sviluppo clinico è troppo esiguo per rilevare un qualunque potenziale rischio di miocardite associato alla vaccinazione. La sicurezza a lungo termine dei partecipanti alla vaccinazione dai 5 ai 12 anni verrà studiata in cinque ricerche da fare dopo l'autorizzazione, incluso uno studio nell'arco dei cinque anni per valutare le conseguenze a lungo termine[1191] di miocarditi e pericarditi post-vaccinali».[1192]

Ovvero: “non siamo ancora in grado di stabilire con esattezza l’entità di rischio sui bambini e la sicurezza nel più lungo periodo verrà studiata dopo l’autorizzazione”. Quindi, per ammissione dell’azienda stessa, l’autorizzazione a vaccinare i bambini è stata concessa senza aver fatto tutte le prove per escluderne la pericolosità! Qualcuno è in grado di valutare questa imperdonabile condotta?

Magari sui bambini questi sieri non esprimeranno la letalità che vediamo negli adulti, è plausibile e auspicabile, dato che la *spike* virale non sembra pericolosa a quell’età. Magari servono *solo* a renderli sterili, in ossequio al malthusianesimo, ma se ne avrà conferma soltanto col passare degli anni, quando non sarà facile stabilire una correlazione. Come nelle enigmatiche otto puntate della serie televisiva americana, andata in onda per due mesi nell’autunno 2020 dopo anni di lavoro, intitolata *Utopia*, adattamento di Gillian Flynn dall’omonima serie britannica del 2013 di Dennis Kelly. John Cusack interpreta un potentissimo filantropo miliardario che produce virus e vaccini, il cui piano consiste, prima di tutto, nel convincere la popolazione mondiale che c’è un’epidemia di un nuovo virus mortale, quindi, una volta terrorizzati dalla narrativa della finta pandemia, annunciare la creazione di un nuovo vaccino, richiesto e acclamato dalla popolazione. Salvo poi scoprire che il vaccino è stato progettato per rendere sterili i bambini per tre generazioni, con la caduta della popolazione globale da 7,8 miliardi a circa 500 milioni. *Utopia* è una serie incompleta, ritirata subito dopo la prima stagione su Amazon.[1193] Un’altra strana coincidenza. Ennesimo annuncio? Che cosa avrebbe rivelato la seconda serie censurata? Quello che sta per accadere?

Il martellamento propagandistico ha portato all’*abitudine*, ogni giorno si è sentito ripetere che “l’unico modo per far smettere la CoViD-19 è la vaccinazione” e che “la scienza è riuscita ad approntare i vaccini a tempo di record, garantendo efficacia e sicurezza” e questo ha permesso di accettare l’imbavagliamento che solo due anni fa sarebbe stato fermamente respinto. «Uscire dall’uniformità del pensiero e dalle abitudini consolidate, preservare la propria unicità e il proprio sentire profondo: sono questi gli atti rivoluzionari».[1194]

UN TEMPIO MALTHUSIANO

La *Planned Parenthood Federation of America*, la più grande fornitrice di salute riproduttiva e aborto negli Stati Uniti, fu fondata dall’eugenista

Margaret Sanger,[1195] che s'impegnò in battaglie per il femminismo («le donne affermano il diritto di essere libere e, nella loro libertà, il pensiero va alla razza»[1196]), per sterilizzare i "difettosi" e incarcerare gli "inadatti" con drastiche restrizioni per gli immigrati, negando aiuto ai più poveri, definiti "rifiuti umani" da sterminare.[1197]

> A parte l'infanticidio e le uccisioni di massa auspicate dal malthusianesimo, sono tre le tecniche fondamentali per limitare la popolazione dei gruppi indesiderati: aborto, controllo delle nascite, sterilizzazione.[1198]

Sanger espresse il suo razzismo nel controllo delle nascite degli afro-americani e fu in simpatie e relazioni con il *Ku Klux Klan*, ma la fabiana finzione la presentò come filantropa, come tutti i più importanti eugenisti.

L'eugenetica impone che persone razzialmente malate, inadatte a essere genitori, non debbano procreare,[1199] e vorrebbe controllare tutte le famiglie come se fossero schiavi, o peggio.[1200]

> Verrà il giorno in cui le comunità più elevate e intelligenti faranno sì che in nessun luogo del mondo la piaga infettiva di un ignorante eccesso di procreazione continui a generare miserabili moltitudini rischiando d'infettare di nuovo il mondo di un'epidemia demenziale come la guerra.[1201]

Termini cari al Sistema sono "diluizione" e "liquidità": l'identità maschile e quella femminile vanno liquefatte in una società senza sessi e con una vita da allevamento intensivo. Come la sbandierata immunità delle pecore, strategia del linguaggio. Ai quali si aggiunge la "fragilità", altro pretesto per infierire con le pseudo-vaccinazioni. Ha ragione Robert Huges: il rude e pragmatico cowboy è diventato il metropolitano difensore delle minoranze, il vittimismo è il suo modo di essere e il *politically correct* la sua ideologia.[1202] L'odierna società si lamenta ma non protesta *per non sembrare scorretta*. L'uomo nuovo disegnato dal Sistema è svirilizzato, la donna mascolinizzata, nel disegno eugenista della disgregazione dei sessi e oggi vediamo accadere quello che era agli albori un secolo fa. Lo scrittore inglese Gilbert Keith Chesterton, celebre per i *Racconti di Padre Brown*, lo conferma nel suo trattato sull'eugenetica:

> esiste oggi un piano d'azione, una realtà chiamata eugenetica,

> lodata con alte professioni di idealismo e di filantropia, con una suadente retorica su una più perfetta maternità e una posterità più felice. Il male vince sempre grazie agli uomini dabbene che trae in inganno.[1203]

Gli eugenisti operano in modo contrario all'etica, modificano le parole, le addolciscono con eufemismi, hanno una loro grammatica e «a noi non resta che la ribellione».[1204] Chesterton li definisce «fanatici che vorrebbero distruggere il mondo» che vorrebbero giudicare gli uomini come questi giudicano i matti, sottoponendoli alla legislazione relativa ai dementi. Ma non sanno definire chi deve controllare chi, non sanno dire con quale autorità fanno queste cose.[1205]

Oggi è la stessa cosa: non hanno autorità di fare quello che fanno, ma fabianamente, un po' alla volta, raggiungono il risultato. La fine è una morte dolce, incessante eutanasia della mente e dell'anima. La gente si rifugia in casa, come vuole il Sistema. È "desiderabile" che non ci siano contatti fra gli umani, scambi di opinioni, ragionamenti. Soltanto azzeramento delle facoltà mentali, il cervello all'ammasso che un tempo connotava i comunisti. «I dottori eugenisti – scrive Chesterton – vogliono le nostre anime e i nostri corpi e vogliono fare di tutti gli uomini altrettanti pazzi […] Il governo è diventato ingovernabile, ossia non riesce a smettere di governare. La legge ha perso la bussola, non riesce a vedere dove dovrebbe fermarsi. *La principale caratteristica del nostro tempo è la docilità della gente comune e la pazzia del governo*».[1206] Come oggi, dopo cento anni. Resi docili dalla paura del contagio e dal terrore mediatico, i sudditi politicamente corretti sono mediamente arroganti e saccenti, osservano le regole, hanno pensieri e linguaggio buonisti, parlano per luoghi comuni, «sono vivaci, intelligenti, attivi, diffidenti, privi di senso artistico, istintivamente denigratori, attenti al proprio tornaconto, maniaci della sicurezza, influenzati dalla propaganda, nutriti di teorie filantropiche e disposti a ricorrere a una violenza tremenda».[1207]

> I poveri sono considerati una razza e devono essere asserviti come schiavi: il governo ha il dovere di salvaguardare la salute e, per controllare la salute, deve avere autorità su tutte le abitudini dei cittadini, comprese quelle sessuali. Se la salute personale di un uomo è d'interesse pubblico, il suo agire privato è più pubblico del

suo agire pubblico” e l’autorità deve occuparsi di come si lava i denti, di come parla, di come dorme e come lavora: non deve più esserci il privato.[1208]

Come scriveva William Wilberforce: potete scegliere di guardare dall’altra parte, ma non potete dire di nuovo che non lo sapevate.

1104. Cfr. https://le-citazioni.it/autori/honore-de-balzac/?page=2
1105. Pinotti R., *Inganno globale.* Verdechiaro, 2021.
1106. Cfr. https://snippet.finance/pharma-rd-productivity/
1107. Cfr. http://www.softmachines.org/wordpress/wp-content/uploads/2018/07/4.1-Erooms-law.jpg
1108. Cfr. https://www.theatlantic.com/business/archive/2011/06/pharma-spending-less-on-finding-new-drugs/241161/. Cfr. Scannell J. W. *et al*., *Diagnosing the decline in pharmaceutical R&D efficiency*, Nat Rev Drug Disc. 2012; 11:191-200.
1109. Cfr. https://blogs.deloitte.co.uk/health/2018/12/unlocking-rd-productivity-the-state-of-pharmaceutical-innovation-in-2018.html
1110. Cfr. https://www.labiotech.eu/in-depth/biotech-investment-pharma-innovation
1111. Cfr. https://endpts.com/pharmas-broken-business-model-an-industry-on-the-brink-of-terminal-decline/
1112. Cfr. link citato, https://blogs.deloitte.co.uk/health/2018/12/unlocking-rd-productivity-the-state-of-pharmaceutical-innovation-in-2018.html
1113. Cfr. https://www.nature.com/articles/s41587-020-0593-1
1114. Cfr. https://www.theguardian.com/business/2020/oct/07/covid-19-crisis-boosts-the-fortunes-of-worlds-billionaires
1115. Cfr. grandeinganno.it/2021/12/22/peter-doshi-redattore-bmj-smonta-la-farsa-basta-questa-non-e-scienza/
1116. Magi G., *Göbbels: 11 tattiche di manipolazione oscura*. Piano B Edizioni, 2021.
1117. *Ibid.*
1118. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1119. Magi G., op. cit., 2021.
1120. *Ibid.*
1121. Comunicato stampa n. 191 del Ministero della Salute del 13 giugno 2020:*Vaccino, Speranza: Firmato contratto insieme a Francia, Germania e Olanda. Importante passo avanti per Italia ed Europa*.
1122. Magi G., op. cit., 2021.
1123. Cfr. https://www.wired.it/internet/social-network/2021/08/03/sky-news-australia-youtube-sospeso-covid/
1124. *Ibid.*
1125. *Ibid.*
1126. Scoglio S., *La pandemia inventata, la nuova patologia dell’asintomaticità e la non validità del test per il Covid-19*, in https://bit.ly/36Jczdf
1127. Cfr. https://bit.ly/3iLsHgx
1128. Franchi F., *COVID-19. La catastrofe provocata dal virus che non c’è.* Youcanprint, 2020.
1129. Bettelheim B., *La fortezza vuota*, Garzanti, 2001.
1130. *Ibid.*
1131. *Ibid.*

1132. *Ibid.*
1133. *Ibid.*
1134. Cfr. https://www.ilpuntoquotidiano.it/il-potere-della-paura-secondo-goering/
1135. Jünger E., *Al muro del tempo.* 1959. Adelphi, 2000.
1136. Cfr. https://dailyexpose.co.uk/2021/08/28/video-holocaust-survivors-serve-open-letter-to-the-ema/
1137. Cfr. https://evolvetoecology.org/2021/04/05/corona-investigative-committee-dr-reiner-fuellmich-vera-sharav/
1138. *Ibid.*
1139. Cfr. https://www.infodata.ilsole24ore.com/2021/07/08/quanti-morti-covid-19-nel-mondo-cina/
1140. Cfr. www.focus.it/scienza/salute/vaccino-anti-covid-in-un-anno-10-ragioni-possibile.
1141. Cfr. https://www.nommeraadio.ee/meedia/pdf/RRS/Rockefeller%20Foundation.pdf
1142. Golgowski N., *Dr. Fauci warned in 2017 of 'surprise outbreak' during Trump administration*. *The Huffington Post*, 4/5/20.
1143. Cfr. https://knox.villagesoup.com/2020/11/24/speaker-at-2018-camden-conference-chosen-for-director-of-national-intelligence-1877026/
1144. Cfr. https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/scenario.html
1145. Maurizio P., *Lo strano patto per Covid con la Cina per la cooperazione sulle pandemie. La Verità*, 20/9/20.
1146. Cfr. https://dailyexpose.co.uk/2021/06/18/confidential-documents-reveal-moderna-sent-mrna-coronavirus-vaccine-candidate-to-university-researchers-weeks-before-emergence-of-covid-19/
1147. Cfr. https://facta.news/notizia-falsa/2021/07/02/moderna-non-ha-inviato-prima-della-pandemia-un-vaccino-anti-covid-19-a-ununiversita-americana/
1148. Jiang S., *Don't rush to deploy COVID-19 vaccines and drugs without sufficient safety guarantees*. Nature. 2020;579(7799):321
1149. Cfr. link citato, https://dailyexpose.co.uk/2021/06/18/confidential-documents-reveal-moderna-sent-mrna-coronavirus-vaccine-candidate-to-university-researchers-weeks-before-emergence-of-covid-19/
1150. Cfr. https://abcnews.go.com/Politics/intelligence-report-warned-coronavirus-crisis-early-november-sources/story?id=70031273
1151. Corman V. M. *et al*., op. cit., 2020, in www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045
1152. Cfr. link citato, bordernights.it/bn-387-richard-m-fleming-stefano-re/ Trasmissione del 27/4/21.
1153. Rete4, trasmissione *Dritto e Rovescio* del 23/9/21.
1154. Cfr. https://cepi.net/news_cepi/cepi-to-fund-three-programmes-to-develop-vaccines-against-the-novel-coronavirus-ncov-2019/
1155. Cfr. it.euronews.com/2020/03/13/defender-europe-2020-l-esercitazione-tra-coronavirus-e-polemiche
1156. Cfr. https://shape.nato.int/defender-europe.
1157. Definizione reperita sul dizionario Inglese Italiano Garzanti, edizione 2009.
1158. Mazzucco M., *Le cure proibite*. Per un maggiore approfondimento, cfr. https://youtu.be/lyWS6eAR43g
1159. Mons. Carlo Maria Viganò, *La farsa pandemica crollerà*, in *https://twitter.com/nextquotidiano/status/1395258274233163782*
1160. Scardovelli M., *Dall'io al noi. La via per un mondo nuovo.* Rizzoli, 2021.
1161. Cfr. https://arteruffini.wordpress.com/potere-occulto/ssss-sistema-di-gamma-acustica-silenziosa.
1162. Pinotti R., op. cit., 2021.

1163. Cfr. https://www.ilgiornale.it/news/cronache/obbligati-allobbligo-1974250.html
1164. Cfr. https://www.adnkronos.com/green-pass-italia-crisanti-non-riduce-casi-ma-spinge-a-vaccinarsi_5miSWDK9DTdL4TwiTMGhy9
1165. Cfr. https://www.nicolaporro.it/green-pass-un-gran-pasticcio-che-stronchera-leconomia/
1166. Cesaretti P., *L'urgenza del falso*, in https://www.movimento3v.it/lurgenza-del-falso/
1167. GR2 delle 6:30 del 15/9/21.
1168. Cfr. https://www.romait.it/il-green-pass-demolito-da-uno-studio-dello-spallanzani-di-roma.html
1169. Spinney L., *1918. L'influenza spagnola. La pandemia che cambiò il mondo.* Marsilio, 2018.
1170. Cfr. link citato, https://evolvetoecology.org/2021/04/05/corona-investigative-committee-dr-reiner-fuellmich-vera-sharav/
1171. "Confutati i maledetti, condannati alle fiamme ardenti", dalla Messa da *Requiem* di Wolfgang Amadeus Mozart.
1172. Muray P., *L'empire du bien.* 1991. Ed. it.: Mimesis, 2017.
1173. «La parola segretezza è ripugnante in una società aperta e libera e noi ci siamo opposti alle società segrete, ai giuramenti segreti e alle riunioni segrete. Siamo di fronte in tutto il mondo a una cospirazione monolitica e spietata» (dal *Discorso sulle Società Segrete* di John Fitzgerald Kennedy del 27/4/1961).
1174. Musti D., *Demokratìa, origini di un'idea*. Laterza, 1997.
1175. Credit Suisse, *Global Wealth Report 2013* (in bit.ly/3hxcUSq).
1176. Scardovelli M., op. cit., 2021.
1177. Cfr. link citato, https://evolvetoecology.org/2021/04/05/corona-investigative-committee-dr-reiner-fuellmich-vera-sharav/
1178. Huxley J. S., *UNESCO, Its Purpose and Philosophy*, in http://unesdoc.unesco.org/images/0006/000681/068197eo.pdf.
1179. Huxley A., *Brave new world*, Chatto & Windus, 1932.
1180. Pennetta E., op. cit., 2017.
1181. *Ibid.*
1182. Anders G., *L'uomo è antiquato.* 1956. Bollati Boringhieri, 2007.
1183. Huxley J. S., op. cit.
1184. *Ibid.*
1185. Smith C. *et al*., *Deaths in children and young people in England after SARS-CoV-2 infection during the first pandemic year*. Nat Med. 2021. DOI: doi.org/10.1038/s41591-021-01578-1
1186. Cfr. https://www.iltempo.it/attualita/2021/08/23/news/francesco-vaia-terza-dose-inutile-vaccino-covid-variante-delta-sfaceli-anticorpi-campagna-vaccinale-28399298/
1187. Cfr. https://www.adnkronos.com/vaccino-5-11-anni-vaia-sui-bambini-sani-non-vedo-la-necessita_4hy5e71RHmTcUDZivUpcZz
1188. Cfr. https://www.orazero.org/crolla-il-castello-di-carte-covid-il-gruppo-di-esperti-sui-vaccini-della-fda-si-schiera-contro-i-vaccini/
1189. Cfr. https://it.insideover.com/scienza/ecco-la-strategia-del-regno-unito-sui-vaccini-ai-bambini.html?
1190. Walter E. B. *et al*., *Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age*. DOI: 10.1056/NEJMoa2116298.
1191. Kostoff R. N. *et al*., *Why are we vaccinating children against COVID-19?* Toxicol Rep. 2021; 8:1665-84.
1192. Cfr. https://www.fda.gov/media/153409/download
1193. Cfr. https://www.hollywoodreporter.com/tv/tv-news/utopia-canceled-at-amazon-4098048/
1194. Susani A., op. cit., 2021.

1195. Cfr. https://www.influencewatch.org/non-profit/planned-parenthood-federation-of-america/
1196. Sanger M., *Woman and the New Race*, Truth Publishing Company, N. York, 1920.
1197. Pennetta E., op. cit., 2017.
1198. Nota dell'Editore all'Appendice 1 di: Chesterton G. K., *Eugenetica e altri malanni.* Cantagalli, Siena, 2008.
1199. *Birth Control News*, 1, n. 12 (aprile 1923), p. 2
1200. Volonté L., *Introduzione al testo di* Chesterton G. K., op. cit., 2008.
1201. *Birth Control News*, 1, n. 3 (luglio 1922), p. 3
1202. Pennetta E., op. cit., 2017.
1203. Chesterton G. K., *Eugenics and other evils. An argument against the scientifically organized society.* Cassell and Company, London, 1922. Ed. It. Cit., 2008.
1204. *Ibid.*
1205. *Ibid.*
1206. *Ibid.*
1207. Susani A., op. cit., 2021.
1208. Chesterton G. K., op. cit., 1922.

SEPOLCRI IMBIANCATI

IL BUON SIGNOR GATES

> Nel corso della storia le democrazie occidentali in regime di libero mercato si sono trasformate in società governate da un'oligarchia internazionale in cui i soggetti economici dominanti sono diventati così influenti da dettare l'agenda dei parlamenti.[1209]

L'influenza delle élites finanziarie e industriali supera di gran lunga quella della massa dei cittadini.[1210] Le tre persone più facoltose negli Stati Uniti (Jeff Bezos, William Gates, Warren Buffet) possiedono più della metà della ricchezza di tutti gli americani.[1211] «Negli Stati Uniti le donazioni in beneficienza sono esentasse e deducibili dai redditi, consentendo ai miliardari di ridurre l'imponibile e di camuffare i finanziamenti alle aziende delle quali possiedono i pacchetti azionari. Ma le fondazioni di beneficienza sono soltanto una messinscena per fare i propri interessi e guadagnare il favore dell'opinione pubblica».[1212] Si chiama filantrocapitalismo «la nuova strategia per guadagnare rispettabilità, orientare la politica, pagare meno tasse e ricavare profitti senza proteste sociali sfruttando anche la finanza pubblica».[1213]

Nell'attuale pandemia si ripresenta puntuale il signor William Henry Gates III, la cui fortuna è stimata 30 milioni di volte superiore a quella media di 3 miliardi e 200.000 adulti poveri della Terra e superiore a quella di 45 delle 48 nazioni dell'Africa subsahariana,[1214] facendolo rientrare in quello 0,7% di persone dal potere sconfinato. La più importante delle sue fondazioni, la *Bill & Melinda Gates Foundation*, è modello di strategia imprenditoriale per i giovani filantropi della *Silicon Valley*, la più potente e celebrata dai governi e dai mass-media. Gates dice di occuparsi di salute globale, educazione dei giovani, riduzione della povertà, agricoltura mondiale, consulenza ai governi per creare nuovi strumenti finanziari con cui combattere le disuguaglianze.[1215]

La Fondazione riceve sovvenzioni private e consistenti finanziamenti pubblici, senza che il finanziatore abbia voce in capitolo sulle scelte e

priorità d’intervento.[1216]

> Reinventatosi come filantropo, Gates ha riversato il suo immenso patrimonio nel settore farmaceutico dei vaccini e della prevenzione sanitaria globale senza avere né competenze né cariche istituzionali che lo legittimino, ma con la presunzione d’imporre l’obbligo vaccinale a tutto il mondo. Gates investe e lucra su tutti i finanziamenti pubblici destinati alla sanità pubblica, monopolizza l’informazione sulle cure mediche e, grazie alla sua “filantropia”, ha accresciuto il suo patrimonio personale da 54 a 120 miliardi di dollari.[1217]

Filantropia che sembra supportata dalla pianificazione fiscale di Microsoft, che ne ha gonfiato il valore.[1218] Un rapporto del Senato americano del 2012 stima in quasi 21 miliardi di dollari il denaro che Microsoft ha trafugato in tre anni in paradisi fiscali.[1219] Gates ha investito ingenti somme per ripulire la sua immagine pubblica al fine di godere del massimo consenso popolare,[1220] e oggi viene trattato al pari di un capo di Stato. «Gates guadagna dalle società farmaceutiche che finanzia e, grazie a quei finanziamenti, impone all’OMS politiche che fanno guadagnare le case farmaceutiche che alimentano la sua già sterminata ricchezza».[1221]

La GAVI (*Global Alliance for Vaccine Immunisation*) è la prima grande creatura filantropica dei coniugi Gates, con più di 4 miliardi di dollari.[1222] GAVI ha vaccinato milioni di bambini ma non ha mai rafforzato i sistemi sanitari delle nazioni povere, continuando a intendere con “sistemi sanitari” l’apertura di *mercati* sanitari.[1223] Attraverso la sua creatura, Gates promuove *la finanziarizzazione della salute* e in vent’anni ha fatto nascere inediti dispositivi finanziari per incentivare la ricerca industriale verso nuovi vaccini per i popoli a basso reddito. Un rapporto investigativo pubblicato nel 2020 da *The Nation* ha scoperto che, di 19.000 sovvenzioni di beneficienza elargite dalla Fondazione Gates in vent’anni, quasi due miliardi di dollari sono andati a società private come GSK, Unilever, IBM, NBC per finanziare la produzione di farmaci.[1224] Finanziare multinazionali non è fare beneficienza. *William Gates non è un filantropo, non gli importa né dei bambini né dell’umanità*. Oltre a eludere le tasse, a ottenere sgravi fiscali e a mettere al sicuro il patrimonio, le sue fondazioni servono a trarre ingenti guadagni dalle malattie infettive.

> Guai a voi, scribi e farisei ipocriti, che somigliate a sepolcri imbiancati, che appaiono lucenti, mentre dentro sono pieni di marcio e di putrefazione! Apparite giusti, ma siete pieni d'ipocrisia e iniquità.[1225]

Gates va ripetendo che la soluzione ai problemi dei poveri sono i vaccini, ma non si preoccupa di devolvere denaro a chi muore di fame o di migliorare la capacità di coltivare, preferisce vendere vaccini che arricchiscono l'industria e, per farlo, si è comperato l'Organizzazione Mondiale della Sanità.[1226] Dal 2013, Gates è il primo finanziatore assoluto dell'OMS e dal 2015 il primo donatore volontario.[1227]

È normale che chi finanzia eserciti il diritto di controllo e Gates ha pieno potere sull'OMS, il cui direttore Ghebreyesus è stato anche nel C.d.A. della GAVI,[1228] pertanto, a capo dell'OMS c'è un uomo di Gates. I conflitti d'interessi dell'OMS con l'industria, che fa affari d'oro grazie alle sue direttive, sono talmente macroscopici che viene accusata apertamente di essere a rimorchio della *Gates Foundation*.[1229] Quando i coniugi Gates hanno divorziato, nel 2021, circolava la battuta: a chi dei due il giudice assegnerà l'OMS?

L'intera comunità della ricerca scientifica è assoggettata alle priorità della Fondazione in ambito sanitario.[1230] A parlare sono l'eloquenza dei soldi e l'aura di non criticabilità che avvolge Gates; l'ideologia di salute pubblica è sempre più *orientata al business e incentrata sulla tecnologia* propugnata da lui.[1231] Nel 2008, il responsabile del programma malaria all'OMS, Kochi Arata, si lamentò con la direttrice dell'OMS, Margaret Chan, che il crescente dominio della Fondazione Gates rischiava d'inficiare il ruolo di guida dell'OMS.[1232] Gates stava catturando in un unico cartello i migliori scienziati sulla malaria con «pericolose conseguenze sul processo decisionale in materia di politiche di salute mondiale».[1233] «Mascalzone, facchino, ridicolo, marrano».[1234] Margaret Chan licenziò Arata e non si levarono più voci critiche sull'operato di Gates, che per ben tre volte fu invitato a Ginevra ad aprire i lavori dell'Assemblea mondiale dell'OMS.[1235] Sulla questione malaria, due scienziati sudafricani pubblicarono su *Science* un articolo che definiva "imperialismo scientifico" i partenariati pubblico-privati che pretendono d'intervenire sulle malattie infettive, incuranti delle competenze scientifiche del Sud del mondo.[1236]

Gates finanzia non solo la salute pubblica globale (circa 1,8 miliardi

all’anno, più del budget dell’OMS),[1237] ma anche televisioni internazionali come NBC Universal, Al Jazeera, BBC, Viacom e molte altre,[1238] e opera dietro le quinte delle linee editoriali di testate internazionali: negli ultimi dieci anni ha dedicato un miliardo di dollari per garantirsi il consenso sui programmi e le iniziative delle sue fondazioni.[1239] Gates ha investito milioni in programmi di formazione per giornalisti e finanzia la ricerca sui modi più efficaci per creare messaggi mediatici. Sostiene *think tank* che pubblicano schede informative dei media e articoli di opinione sui giornali, paga riviste, soprattutto scientifiche e politiche, per pubblicare ricerche e articoli, e giornalisti istruiti da lui scrivono su giornali come *The New York Times*, *The Huffington Post*, *The Guardian*, *El País*, o reti come Public Radio International, Public Broadcasting Service o African Media Initiative.[1240]

Può accadere di leggere «un progetto sanitario finanziato da Gates, scritto da un giornalista formatosi grazie a un programma finanziato da Gates, basato su dati raccolti e analizzati da un’équipe sovvenzionata da Gates».[1241] Non c’è dunque da stupirsi se su prestigiose riviste scientifiche compaiono studi inventati, come sull’idrossiclorochina, né che l’odierno *mainstream* sia condizionato a riportare falsità propagandate dalla rete universale Gates. «È preoccupante che i Gates esercitino un potere propagandistico così enorme».[1242] Einstein aveva già intuito che «le moderne democrazie che mascherano regimi tirannici utilizzano i mezzi di comunicazione di massa come strumenti di disinformazione e di stravolgimento delle coscienze».[1243]

Dietro la facciata filantropica si nasconde la creazione di nuovi mercati. Gli investitori vengono attirati dalla promessa di consistenti ritorni economici, nell’ottica di un’espansione commerciale delle imprese.

La Fondazione crea strumenti finanziari per assicurare il recupero dell’investimento.[1244] Su scala mondiale, le popolazioni malate o in preda alla fame diventano zone d’investimento e opportunità finanziarie, nel nome dello “sviluppo sostenibile” e, prima che arrivino gli aiuti, vengono comunque risarciti gli investitori.[1245] «*La salute è uno dei settori più promettenti in termini di ritorno sull’investimento*» e la «gestione economica dell’AIDS può essere molto redditizia, poiché la terapia comporta, oltre alle medicine, anche i supporti nutrizionali».[1246] Le persone che affrontano una vita di malattie debilitanti sono presentate come risorse da sfruttare: «non c’è mai stato un momento più eccitante per essere un investitore nella salute dei mercati emergenti».[1247] Con lo slogan di “scommettiamo sull’innovazione”, nel 2009 la Fondazione Gates ha

investito un miliardo e mezzo nell'industria biotech, costituendo un suo network farmaceutico per la ricerca e la produzione dei sieri a mRNA: «nuovi vaccini per un mondo più sicuro» …[1248]

Ennesima falsità, quella del mondo più sicuro, che non tiene conto del vero grande pericolo sanitario incombente sul mondo: l'antibiotico-resistenza. Non se ne parla, ma è questa la vera emergenza sanitaria mondiale, non l'epidemia. Alexander Fleming l'aveva già intuito: «ma vorrei porre una nota di avvertimento…» disse alla consegna del premio Nobel nel 1945, poiché la natura ha spinto i microorganismi ad adattarsi agli antimicrobici. «Un terzo della popolazione mondiale è infettata dalla TBC e in quasi nove milioni è attiva la malaria»[1249] e sono per la maggior parte resistenti ai farmaci. Già dieci anni dopo la scoperta della penicillina, il 60% delle infezioni ospedaliere da *Staphylococcus aureus* erano resistenti.[1250]

L'OMS definisce la resistenza agli antimicrobici

> un problema tanto grave da minacciare le conquiste della medicina moderna. *Un'era post-antibiotica, in cui le infezioni comuni e le ferite minori possono uccidere*, lungi dall'essere una fantasia apocalittica, è invece una possibilità molto reale per il Ventunesimo secolo.[1251]

Precipitare in un'età pre-antibiotica, dove un banale taglio può tornare a fare molta paura, è uno scenario drammaticamente reale, in grado d'investire sanità, economia e società mondiale.[1252] Il problema nascosto è rappresentato dalle infezioni correlate all'assistenza (ICA), «infezioni acquisite in ospedale da ricoverati per un motivo diverso»[1253] che comportano ogni anno più di due milioni e mezzo di casi solo nell'Unione Europea e oltre la metà delle infezioni nosocomiali acquisite sono resistenti ai farmaci.[1254] Ad esempio, si viene ricoverati per una banale frattura e si può morire per un'infezione che non risponde agli antibiotici.

Nel 2018, l'AIFA ha segnalato che «la situazione italiana è critica sia per la diffusione dell'antibiotico-resistenza sia per il consumo di antibiotici».[1255]

> Poco prima della pandemia, Walter Ricciardi ha dichiarato: «c'è una strage in corso, migliaia di persone muoiono ogni giorno per infezioni ospedaliere, ma il fenomeno viene sottovalutato, si è diffusa l'idea che sia un fatto ineluttabile».[1256]

Nonostante questo, le ICA «non compaiono nell'elenco delle oltre cento malattie valutate» dall'OMS.[1257] Forse non costituiscono un business per l'industria farmaceutica, che infatti non investe più nella sperimentazione di nuovi antibiotici.[1258]

Eppure si muore più di ICA che di pandemia e il grave pericolo per l'umanità è tornare a morire d'infezione come prima di Fleming.

I BAMBINI NON LI VOGLIAMO

In sintesi, Gates investe e lucra su tutti i finanziamenti pubblici destinati alla sanità su scala mondiale, orientando le iniziative dei governi verso i progetti di cura e trattamento farmacologico che interessano all'industria farmaceutica.[1259] Ma, per quanto influente, perfino il signor Gates è solo un cameriere del Sistema: i vertici si collocano molto più in alto dei miliardari filantrocapitalisti. Il Sistema opera come una piovra planetaria, il cui transumanesimo è un cancro che divora il mondo, metastatizzato ovunque, ben organizzato, occultato e protetto. Il sig. William Henry Gates III ha finanziato gli studi d'ingegnerizzazione virale negli Stati Uniti e in Cina, che in quindici anni sono sfociati nella costruzione di SARS-CoV-2.[1260] Ha sovvenzionato, anche in maniera mascherata, studi contrari alle terapie più efficaci, idrossiclorochina *in primis*. Ha investito in reti farmaceutiche mondiali per la ricerca e la produzione di sieri basati sulla tecnologia a mRNA ed elargito enormi quantità di denaro per la salute mondiale, considerata «uno dei settori più promettenti in termini di ritorno sull'investimento».[1261] Si è accanito in campagne vaccinali rendendosi responsabile di focolai di riaccensione di poliomielite in varie zone dell'Africa e dell'Asia (l'OMS ha ammesso che la maggior parte delle paralisi da polio sono causate dalle campagne finanziate da Gates)[1262] e di sterilizzazioni forzate, in un'affannata rincorsa alla riduzione del numero della popolazione mondiale, secondo il criterio malthusiano della "salute riproduttiva".

Da un documento del Ministero italiano della Salute dell'8 agosto 2018 intitolato *Circolazione di polio virus di tipo 2 di derivazione vaccinale, Nigeria*: «il 5 giugno nello Stato di Sokoto è confermato un focolaio epidemico di poliovirus circolante di tipo 2 di derivazione vaccinale (cVDPV2). Sempre in Nigeria, un'altra epidemia è in corso nello Stato di Yobe, sempre di poliovirus di derivazione vaccinale».[1263] Il 30 settembre 2019, il Ministero della Salute informa che un'altra epidemia di poliovirus vaccinale è in corso nelle Filippine.[1264] Nel giugno 2019, l'OMS conferma un'emergenza di poliovirus di derivazione vaccinale nei distretti di Bambari e di Bimbo nella Repubblica Centro Africana.[1265] Altri casi di cVDPV2 si estendono nell'estate 2019 al Niger, Cameroon, Congo, Angola, Nigeria, Etiopia, Somalia, Corno d'Africa, Repubblica Centro Africana.[1266]

Altri focolai di poliovirus vaccinale sono in Pakistan a gennaio 2020.[1267] Tutti provocati da vaccinazioni antipolio patrocinate dal sig. Gates. L'aumento di paralisi flaccide acute non polio in India è in correlazione con i vaccini, secondo uno studio che conferma come durante le campagne vaccinali il tasso di paralisi fosse salito e si fosse ridotto diminuendo le vaccinazioni.[1268] Pediatri indiani hanno definito non etico il ruolo dell'OMS e della *Gates Foundation* nella campagna vaccinale per la polio in India.[1269] «Gli indiani sono stati usati come cavie».[1270]

Quando nel 2014 scoppiò in Guinea un focolaio di Ebola, l'OMS stanziò solo nove milioni, un'inezia. Gli africani non erano la priorità, non erano un business per Big Pharma.[1271] Eppure, nello stesso anno, Gates finanziò la gigantesca campagna vaccinale contro il tetano in Kenya, nella quale due milioni e trecentomila donne africane in età fertile (soltanto loro furono vaccinate, non i maschi) ricevettero, senza esserne a conoscenza, la beta-gonadotropina corionica, potente anticoncezionale nascosto nel vaccino. Peraltro, non fu il personale sanitario locale a vaccinare, ma funzionari dell'ONU.

Insospettiti, i medici cattolici del Kenya fecero analizzare i vaccini, scoprendo che la pseudo-campagna vaccinale era un tentativo di sterilizzazione di massa.[1272] Inserire un ormone spacciato per vaccino, all'insaputa del vaccinato, è reato gravissimo che in Europa o negli Stati Uniti verrebbe duramente punito: somministrato alle donne del Terzo Mondo sembra che non sia reato.

Nell'articolo su *Il Foglio*, in seguito rimosso, intitolato *Kenya, sterilizzate a loro insaputa*, è specificato che le sterilizzazioni sono state operate da OMS e UNICEF, definite «agenzie onusiane che dovrebbero occuparsi di salute e che patrocinano invece *programmi malthusiani fraudolenti*».[1273]

Il malthusianesimo e l'eugenetica sono crimine contro l'umanità anche per il Codice di Norimberga.[1274] Di malthusianesimo, Gates parla da tempo considerando i vaccini un mezzo idoneo a ridurre fisicamente la popolazione del pianeta:

> now, if we do a really great job on new vaccines, health care, reproductive health services, we could lower that by, perhaps, 10 or 15 percent.[1275]

Nel 2011, il *Sovereign Independent* pubblicò in prima pagina: *Riduzione della popolazione tramite vaccinazione obbligatoria*.[1276] La strategia malthusiana opera sia con tecniche di denatalità sia programmando l'eliminazione di gran parte degli esseri umani e in questo rientrano le morti per il virus e per il siero. La storia che le risorse scarseggiano e siamo troppi

è solo un pretesto: in più di due secoli dalla teoria di Malthus, l'umanità si è moltiplicata vertiginosamente eppure le risorse tengono, quando avrebbero dovuto esaurirsi da almeno un secolo. La verità è che, per dominare sulla popolazione, è necessario ridurla drasticamente di numero ed è questo il vero motivo del malthusianesimo. Questi *nerd* disadattati, ma miliardari, sono contrari alla vita e andrebbero emarginati, poiché rappresentano un grave pericolo per l'umanità. Operano già con gli aborti e le sterilizzazioni, ora siamo ai virus e ai sieri sperimentali, ma lo scopo è lo stesso, sterminare la maggior parte della popolazione. Ricordiamo Chesterton: «gli eugenisti sono fanatici che vorrebbero distruggere il mondo».

Gates è uno dei più accaniti eugenisti e il suo sconfinato potere finanziario rende drammaticamente operativo il programma di sterilizzazione e sterminio. Sulla fede eugenista di William Gates non c'è dubbio, lo confessò in un'intervista rilasciata a Bill Moyers nel 2003, nella quale riferì che suo padre, l'avvocato William Henry Gates II, fu per un certo tempo a capo della principale organizzazione statunitense di eugenetica, la *Planned Parenthood*. Sicché, per sua stessa ammissione, Gates è stato istruito alla "religione" eugenetica fin da quando era bambino.

> My dad was head of *Planned Parenthood*. And it was very controversial to be involved with that. And so it's fascinating. At the dinner table my parents were very good at sharing the things that they were doing. And treating us almost like adults, talking about that.[1277]

Il Sistema ha fatto rimuovere questa intervista e i suoi agenti, veri "negazionisti" dell'evidenza, si affannano a scrivere che l'affiliazione eugenetica della famiglia Gates è un'invenzione "complottista".[1278] Invece, il padre di Gates apparteneva davvero al Consiglio di Amministrazione della *Planned Parenthood* e ne divenne presidente succedendo nel 1974 ad Alan Frank Guttmacher,[1279] sostituito nel 1978 da Faye Wattleton. Sembra che Gates sia stato il capo dell'organizzazione tra il 1974 e il 1978, periodo nel quale non viene citato alcun presidente. È l'unico periodo plausibile, dato che il figlio parla di suo padre come di "capo" (*head*) ma l'appartenenza a questa organizzazione viene ancora oggi negata dai sicari del Sistema. Noi però abbiamo prova dell'affiliazione del prof. William H. Gates II alla Società Americana di Eugenetica, nei cui archivi è registrato come membro

fin dal 1930.*The American Eugenics Society: Members, Officers and Directors Activites Database.*

A pagina 158 si legge:

> Gates, Prof. William H.: (Member, Second International Congress of Eugenics, New York, 1921); Member 1930; (Member, Third International Congress of Eugenics, New York, 1932) Personal: Louisiana State Univ., Baton Rouge 1921, 1932; Louisiana 1930. Source: Sanger List 1930; Report of The Second International Congress of Eugenics, 1921.[1280]

Nessun dubbio, quindi, sull'appartenenza dell'avvocato William H. Gates II alla Società di Eugenetica, né sulla fede eugenista di sua moglie, Maria Maxwell (favorevole all'eugenetica, come in genere i grandi banchieri) e dell'attuale William H. Gates III. Il citato Alan Frank Guttmacher «nascose il suo programma eugenetico dietro la retorica dell'aiuto alle donne e gli fu assicurato il generoso sostegno di fondazioni gigantesche e di un vasto gruppo di coloro – per lo più politicamente a sinistra – che considerano la gente come cose da manipolare».[1281] La *Planned Parenthood* testimonia la continuità fra pensiero eugenista, di cui è portatore il movimento fabiano, e le successive politiche di *birth control*, promosse da agenzie internazionali.[1282] Nel suo rapporto annuale 2014-15, questa potente organizzazione ha effettuato 323.999 aborti, generando entrate per oltre 1,1 miliardi di dollari.[1283] La media di aborti annuale si assesta su tale cifra. La *Planned Parenthood* si propone di «sostenere l'istruzione e le libertà personali nelle aree del controllo delle nascite, della pianificazione familiare e dell'assistenza sanitaria riproduttiva. Le cliniche gestite forniscono una gamma di servizi di salute riproduttiva, fra cui aborto, educazione sessuale, assistenza prenatale, servizi d'infertilità e trattamento per malattie sessualmente trasmissibili, nonché vaccinazioni e screening del cancro per milioni di pazienti per lo più a basso reddito e rurali».[1284] Pianificazione familiare significa «educare sui metodi di controllo delle nascite e sulle conseguenze sociali ed economiche dell'ignoranza sessuale».[1285] In altre parole, denatalità programmata o salute riproduttiva.

Il Dipartimento di Giustizia degli Stati Uniti sta indagando sulla *Planned Parenthood* in relazione «alla [*N.d.A.*, presunta] pratica del gruppo di condividere tessuto fetale con i ricercatori», che è un crimine federale.[1286] Margaret Sanger era convinta che gli esseri umani possano eliminare i tratti

negativi attraverso *l'allevamento selettivo*, per renderli più «razzialmente puri» e scartare i «non idonei»:[1287]

> il problema più urgente è come limitare e scoraggiare l'eccessiva fertilità delle persone mentalmente e fisicamente difettose. Forse *metodi drastici e spartani possono essere imposti* alla società se continua a incoraggiare l'allevamento caotico, che è il risultato del nostro stupidamente crudele sentimentalismo.[1288]

Nel 1926 Sanger tenne una conferenza a un ramo femminile del *Ku Klux Klan* a Silver Lake, nel New Jersey.[1289] Il suo progetto di controllo sulle nascite della comunità negra americana (*The Negro Project*) prese di mira i poveri del sud degli Stati Uniti, sui quali fece testare gelatine contraccettive a basso costo. Il programma fu somministrato da medici e attivisti bianchi con l'idea di «sterminare i neri».[1290] Il disturbo mentale della Sanger è delirio maniacale di perfezione della razza, esteso al mondo intero, che l'avvicina a Hitler, con inevitabili risvolti criminali, razzisti e nazisti. Caratteristiche psicopatologiche riscontrabili anche nel sig. Gates e in altri filantrocapitalisti, unitamente al delirio di potenza. Atteggiamento ancora più pericoloso se supportato da un incomparabile potere economico e politico.

La *Planned Parenthood* ha appoggiato la candidata Hillary Clinton alle presidenziali del 2016 con un finanziamento di più di 20 milioni di dollari.[1291] Dal 2018, l'organizzazione si è sempre più impegnata nel lobbismo *transgender* e negli ultimi anni ha sostenuto numerose controversie riguardanti violazioni nella salute delle sue numerose cliniche. Compreso lo scandalo del 2019 sulla prostituzione.[1292] Naturalmente, anche la Fondazione Gates sostiene il *gender*.[1293] Per evidenti motivi. Nel 2019, il *Washington Post* ha scritto che *Planned Parenthood* fornisce centinaia di consulenze televisive e cinematografiche di Hollywood per orientare le trame su temi riguardanti l'aborto, la salute sessuale e riproduttiva, le questioni LGBT.[1294] Ritornano le strategie di denatalità applicate al condizionamento di massa, appoggiate dal partito democratico degli Stati Uniti, soprattutto dalle famiglie Clinton e Obama. *Planned Parenthood* riceve finanziamenti governativi e privati per quasi 1,3 miliardi di dollari. Sembra proprio che Gates abbia in odio i bambini: non li fa concepire, li fa abortire e li uccide o li rovina con le vaccinazioni.

Alcuni Stati hanno tagliato le sovvenzioni poiché l'organizzazione pare

coinvolta nella vendita di parti del corpo di bambini abortiti, in possibile violazione delle leggi federali e statali.[1295] Per questo supposto reato è stata intentata una causa contro due società, la DV Biologics e DaVinci Biosciences.[1296] Fra le aziende che finanziano la *Planned Parenthood*: Gannett, Bayer, Microsoft, Chevron, Estee Lauder, Marriott, JP Morgan Chase, Levi Strauss, Wells Fargo, Nike, Time Warner, Starbucks, Whole Foods.[1297] Tutte metastasi… Strategia eugenetica che si sposa con finanza, investimento, apertura di nuovi mercati per accumulare denaro e potere.

> Le severe misure restrittive di quarantena, le zone rosse e il distanziamento sociale che hanno causato la grave crisi economica mondiale e violato i diritti costituzionali, sono state raccomandate dall'OMS in base alle apocalittiche previsioni (milioni di morti) dell'*Imperial College* e dell'*Institute for Health Metrics and Evalutation*, finanziati da William Gates,[1298] che aveva tutto l'interesse economico a scatenare il panico per creare un'attesa spasmodica del vaccino salva-mondo. Appena scoppiata la pandemia, i valori delle azioni delle sue aziende in borsa sono schizzati alle stelle e, con l'emergenza, la vita di miliardi di persone è stata messa nelle sue mani.[1299]

Inoltre, in questo modo, la gente si è abituata al lavoro da casa, al distanziamento, al mascheramento, all'odio sociale, al regime autoritario, allo stato di polizia: esattamente quello che il Sistema voleva fin dall'inizio, ovvero trascinare il popolo, ormai robotizzato e asservito, verso il transumanesimo.

Il mondo dovrebbe tremare difronte ai propositi di sterminare gran parte della razza umana. William Gates è nella mafia mondiale che ha progettato, finanziato e diretto la rappresentazione pandemica, co-responsabile di violazione dei diritti, di crimini contro l'umanità, di genocidio programmato e di suicidio forzato. La globalizzazione è servita a favorire la crescita economica di quell'uno per cento della popolazione che detiene quasi la metà della ricchezza mondiale, sotto le mentite spoglie dell'uguaglianza, del benessere e del "vogliamoci bene". In realtà, è una forma fabianamente edulcorata di neo colonialismo: gli emarginati della Terra non vogliono carità, *vogliono giustizia*. Nell'Atene di Pericle, i filantrocapitalisti

sarebbero stati ostracizzati, spediti in esilio con la confisca dei beni, in quanto pericolosi per lo Stato democratico. Oggi, invece, sono proprio i partiti "democratici" a proteggerli, e, a loro volta, i capitalisti si compiacciono di recitare la parte dei democratici, in un'incessante stucchevole recita trasudante falsità. La filantropia dei vecchi miliardari del secolo scorso innestata sulla fisiologia della vecchia mafia americana ha prodotto il nuovo Sistema di filantrocapitalisti che fanno dell'ipocrisia la loro arma e del buonismo la loro bandiera. La massa soffre ma non osa ribellarsi, anche perché non ha la minima idea di che cosa sia il Sistema, da chi sia costituito e cosa stia facendo. L'occultamento fabiano funziona.

Agli occhi della gente, Gates è quel generoso che distribuisce vaccini e salva il mondo dalle pandemie, mentre il *mainstream*, da lui condizionato, dipinge i vaccini come più innocui di una caramella. Non sottolinea i rischi altissimi, non rivela che ogni anno muoiono centinaia di migliaia di bambini a causa dei vaccini, non ammette che la sua filantropia sia solo una trovata commerciale, un crimine eugenetico e la pandemia una costruzione finanziata soprattutto da lui. A Gates non importa niente della salute dei bambini o dei poveri della Terra: li vorrebbe eliminare fisicamente, secondo un progetto malthusiano cinico e crudele. Inerte di fronte all'abito che non c'è, il mondo è nelle mani di *nerd* psicopatici e senza cuore.

Gates, Schwab e tutto il clan di Davos hanno deciso di trasformare l'umanità in un coacervo di robot distinguibili solo dall'identità digitale, schiavi del Sistema, passivi e ubbidienti, intontiti da droghe elettroniche, come nel romanzo di Huxley. La pandemia di coronavirus è solo l'innesco. Nella convergenza d'interessi è prevista la dissoluzione delle nazioni ed è a questo fine che si costruiscono le crisi per instaurare il governo unico mondiale, dittatura di banchieri, industriali, finanzieri, militari, determinati a espropriare ogni proprietà privata, secondo le sacrosante regole del peggior comunismo. Un governo dall'animo nazista, ma ammantato di rosso. Un nazicomunismo. «Oggi il neoliberismo ha fuso capitalismo e comunismo. Due nemici in uno».[1300]

Se l'uomo non reagisce, è la fine dell'umanità: dovrebbe scalzare il potente apparato che ha lasciato allestire, dovrebbe far piazza pulita delle idee false e deliranti e, infine, esiliare i criminali che hanno spinto l'umanità sul baratro. Si dovrà trascinare alla sbarra chi ha svenduto la nazione con le privatizzazioni, le crisi, la perdita della sovranità e dell'identità, i traditori che, asserviti agli stranieri, hanno smantellato la Patria. Il popolo dovrebbe

prendere coscienza, reagire con la Disobbedienza civile[1301] e assumere una posizione ferma per sostituirsi ai governi e alle magistrature asservite al Sistema.

L'ha ribadito anche Richard Horton: *a national revival*.[1302]

«Lo spirito della nazione allora si desta, vive di una vita nuova e lotta affinché siano restituiti alla terra i suoi diritti».[1303] L'hanno messo in pratica gli impavidi portuali di Trieste e i valorosi cittadini in molte città, resistendo in maniera pacifica ma determinata.

Inginocchiarsi a pregare di fronte a chi li stava per bastonare li ha resi immortali, scrivendo una delle memorabili pagine della storia d'Italia e dell'umanità.

> Nella nostra società del narcisismo, dove tutto è piagnisteo, non lamentarsi è un gesto straordinario. Ma guardatevi intorno: a furia di temere la morte, ce la siamo tirata addosso. Disprezzando il coraggio, viviamo come se fossimo già morti.[1304]

Uno Stato democratico non deve mai permettere a un privato, soprattutto se miliardario, di anteporre i propri interessi e d'imporre la propria volontà col pretesto della beneficienza. Se proprio vuole fare del bene, doni direttamente ai poveri. Bisogna impedire, con leggi nuove, che i miliardari proteggano il loro capitale in una fondazione, poiché consente loro di fare quello che vogliono, a nostre spese, e inoltre quel denaro viene investito in azioni, obbligazioni e altri strumenti di crescita, con l'aspettativa di alti rendimenti per loro e di grandi perdite per altri. Fondazioni come la Clinton o il Wellcome Trust mirano a spendere solo il profitto, mantenendo intatto il capitale.[1305]

Non sono fondazioni, sono aziende. La falsità filantropica va smascherata, certe fondazioni demolite, i loro capitali confiscati, i vertici e i camerieri devono essere processati per concorso in genocidio e crimini contro l'umanità: una nuova Presa della Bastiglia o una Norimberga Due. La libertà va riconquistata, sempre, ogni giorno. Scrive il poeta Henry David Thoreau, padre storico della Disobbedienza Civile: «dovete vivere una vita interiore e contare su voi stessi, rimboccandovi sempre le maniche e stando pronti a ricominciare».[1306] Ai filantropi che operano per il bene dell'umanità, Thoreau direbbe: «se sapessi che c'è un uomo che sta venendo a casa mia con il piano consapevole di farmi del bene, scapperei a rotta di collo».[1307]

UN MONDO DI BENE

Quello rappresentato dai media del Ventunesimo secolo è un mondo di seducenti apparenze. *Un nulla impetuoso*, privo di sostanza, sterile di contenuti, fatto di attese e di ansie ininterrotte. Un Paese delle Meraviglie insaporito di bontà, nel quale tutti sono amici e si vogliono bene, dove istituzioni e governi confezionano solo il bene per i loro sudditi. Si fa tutto per il loro bene, per salvarli, liberarli, emanciparli, democratizzarli, occidentalizzarli, l'oligarchia del bene si presta perfino a sterminarli pur di sanare i loro mali, i vizi e le peggiori inclinazioni come la fedeltà alle tradizioni, alla cultura, alla fede, ai sentimenti. Crociate a suon di cannoni si alternano a crociate a suon di siringhe. Il male non deve essere nominato, non esiste più, è un diversamente bene.

«Siamo tutti affetti da un bene incurabile, un bene che sparge terrore, un bene inviato dal cielo con furore per punire i crimini della terra, un bene che richiede illimitata venerazione» scrive il filosofo Philippe Muray.[1308] Il mondo si è trasformato in un puerile set televisivo dove tutti sono pronti a giustificare, pronti a lapidare, dove lottare per l'uguaglianza diventa delirio paranoico, rivendicare giustizia si traduce in persecuzione, l'ossessione della parità impone tregua nella competizione per sfociare nel nichilismo stagnante del "tutti uguali", tutti a norma e conformi alle disposizioni comunitarie. Svenevole rincorsa a includere ognuno nel mucchio senza escludere nessuno, senza lasciarne fuori uno, tutti addomesticati nel gregge dell'uguaglianza. Milioni di commedianti, affannati nell'isterica ricerca di nuove sfide da vincere e guerre sante da proclamare, litigano sui social con sconosciuti su argomenti che non conoscono, si spiaggiano in dibattiti senza fine, in sfide maniacali sull'uguaglianza di genere, Dio solo sa che cosa voglia dire. Di conseguenza, ecco medici e psicologi lavorare a cottimo per sanare la paura di scoprirsi omosessuale negli adolescenti infettati da esasperati programmi televisivi sull'identità sessuale. Sarebbe più utile se invece si prendessero in cura i fanatici permalosi che si offendono per un termine, per il quale propongono insensate varianti linguistiche e sul quale escogitano leggi senza senso. O quelli che criminalizzano il principe della fiaba poiché estorce il bacio a una Biancaneve addormentata non consenziente: dovrebbero riaprire gli ospedali psichiatrici.

Per salvare l'umanità dalla catastrofe ecologica prospettata e provocata, il Sistema seleziona un'adolescente svedese, di estrazione radicale e "liberal", politicamente corretta, la cui madre appoggia la causa LGBT, la trasforma nella profetessa che mobilita milioni di persone, alla guida della *sharìa*

ambientalista, e la fa incontrare con i potenti della Terra. Sceneggiatura perfetta che ripropone come soluzione ecologica la riduzione del consumo di carne e soprattutto di non fare più figli. Il Sistema non perde occasione per far leva sulla denatalità malthusiana. Con il catalizzatore emotivo del senso di colpa ribadito dal cardinal Bergoglio: «abbiamo peccato contro la Terra […] Dio perdona sempre, la Terra non perdona mai. Se abbiamo deteriorato la Terra, la sua risposta sarà molto brutta».[1309] Con immensa presunzione crediamo davvero di poter distruggere la Terra o stiamo, piuttosto, distruggendo noi stessi? I potenti elitari sono interessati alla salute del pianeta, solo perché lo considerano di loro esclusiva proprietà. L'ecologia non è per salvare gli uomini, ma per preservare l'habitat delle élites, che si sono costruite un paradiso in Terra e vogliono goderne per il resto dei tempi.

È su uno sfondo del genere che è stata inscenata la pantomima della catastrofe virale, del tutto indegna di rispetto, tanto patetica è la sua esagerazione. Ben architettata, questo sì, legittimata dall'oggetto in questione (la salute come il bene più grande, da non mettere in discussione, in nome del quale vengono sacrificati lavoro e libertà) e costruita sulla paura della morte che paralizza ogni velleità.

Nessuno può opporsi al grande bene. Ovunque, sui social, sui video, il Sistema sguinzaglia torme di scandagliatori d'intenzioni, identificatori d'ingiurie, rilevatori di parole sbagliate, demolitori di verità svelate, a circoscrivere chi ancora pretende di esprimere un pensiero, di parlare con termini corretti e non edulcorati, di manifestare individualità.

L'individuo non è tollerato, è contrario al bene comune, comunitario e comunista.

Il modello adottato è il comunismo cinese, la cui avanguardia buonista che inonda il pianeta è rappresentata da partiti democratici, sedicenti di sinistra, trasudanti piacevolezza che si va a riversare nell'iperglicemia mondiale.

> Viviamo in un immenso parco giochi, un impero del sorriso gestito da animatori socioculturali di ogni tipo, un mondo che inscena quotidianamente la propria rappresentazione. Il terrorismo del bene ha decretato la fine di ogni discussione: ripetiamo tutti le stesse parole, abbiamo gli stessi problemi, ci piacciono o non ci piacciono le stesse cose. La nostra neolingua è un linguaggio binario. La

> critica stessa è impensabile in una società che si crede buona e giusta e che pur considerandosi laica e secolarizzata ha una fede inamovibile nella propria idea di progresso. Un mondo di festival e di giubilei, vero compimento della società democratica, proprio come predetto da Tocqueville a proposito dei rischi di un'uguaglianza senza libertà.[1310]

Il negativo è bandito dal presente (ma ben consolidato nel passato), tutto è dolce e attenuato nell'impero del bene, le sigarette sono *mild*, la maionese è *light*, le diete senza grassi, gli alimenti bio, le soluzioni *soft*, le guerre sono operazioni di polizia internazionale, la vecchiaia è la terza età, il cattivo è diversamente buono, gli avversari sono sempre amici, il negro è di colore, il traditore è collaboratore di giustizia, il ladro un faccendiere, la puttana una escort, il delinquente uno che ha sbagliato, una selva di sinonimi che fanno perdere di significato i termini, a mettere in scena la soap opera quotidiana, noiosa e scontata, con il suo miele taumaturgico e falso. Il talk show collettivo ha per protagonisti «anime idilliache che credono possa esistere il bene senza il male, la tigre senza gli artigli, […] è l'utopia dei benpensanti, l'ultradolce ideale planetario, senza grassi, senza coloranti, solo obiettivi super-light travestiti da virtù».[1311] È l'impero dei sepolcri imbiancati.

Il Sistema fa leva su molte cose, a cominciare dall'assenza dei giovani. Cinquant'anni fa i ragazzi incendiavano le aule, si scontravano con la polizia, si accoltellavano per ideali politici, si davano fuoco nelle piazze occupate dai carri armati sovietici. Oggi si ammazzano di noia sui social, s'incontrano solo virtualmente, studiano da casa senza nemmeno togliersi il pigiama. Il Sistema li ha progressivamente narcotizzati con i piaceri informatici. Le droghe chimiche di allora sono diventate droghe tecnologiche.

Da decenni la scuola è svilita nei programmi, nel suo stesso significato, per colpa delle valutazioni a quiz, del sostituire il come al perché, il pratico inglese all'inutile latino, dissolvendo un po' alla volta gli studi classici per far spazio a quelli economici che assicurano il concreto impiego, introducendo terminologie aziendali, architettando incalcolabili quanto inutili corsi di laurea, abbreviando e magistralizzando le lauree di un tempo, escogitando crediti formativi e altre scempiaggini. Giulietto Chiesa aveva detto: «l'obiettivo del potere è renderci schiavi dal punto di vista economico e stupidi dal punto di vista intellettuale».[1312] Il Sistema ha trasformato le

università in imprese, gli ospedali in aziende, la scuola in conferenza permanente. Fino a decretare la sua assenza, con insegnanti subito pronti a inneggiare alla DAD, che sta per didattica a distanza, neologismo per significare la scuola che non c'è.

> Un popolo si estingue quando ripugnano i progetti e gli atti sconsiderati, quando invece di arrischiarsi si rintana e si trincera, metafisica della regressione, dell'al di qua, arretramento verso il primordiale[1313]

scrive il filosofo Emil Cioran. Mancanza di atti eroici, di gesti illuminati da un raggio di bellezza, direbbe Hedda Gabler. Intossicati di progresso, *ci annientiamo nella velocità e ci spegniamo nell'abitudine*.

Altro fattore sulla cui assenza conta il Sistema è la passione, scalzata dall'utile e dal conveniente, dalla comodità che infeltrisce il carattere, dai compromessi e dal trionfo della mediocrità. Dal benessere, dal bene e «dall'inseguimento del meglio, ricerca nefasta, del tutto contraria alla nostra felicità».[1314] Il Sistema esalta la debolezza, il pensiero debole, l'onnipresente fragilità e l'irresistibile fascino che esercita. Debolismo che commuove. Il sale è senza sale, la guerra è senza guerra, meraviglia dei prestigiatori.

> È tutto una gentilezza, una delicatezza, approcci discreti, lusinghe, moine, manfrine, affettazione, maschere, aspersioni di acqua santa benedetta […] Ormai anche i razzisti vogliono sembrare antirazzisti come tutti, si rimpallano gli uni gli altri le loro ossessioni ributtanti. Non si capisce più chi fa cosa. Il pubblico in sala freme, si aspetta fuoco e fiamme, vuole l'azione, i fatti. La noia incombe, si propaga, la depressione sale, si moltiplica, la qualità della rappresentazione cala, il tasso di suicidi s'impenna, colate d'igienismo beota.[1315]

Nel collettivo bagno di umanità, tutti sono a favore del bene e avversano il male, si dichiarano contro i cattivi, sono per la trasparenza, per la verità, per la morale. In un'incessante rincorsa a dire qualcosa di antirazzista, di antiomofobo o di antisessista, come il bambino del film, che doveva per forza dire "qualcosa di sinistra". Campagne a tutela delle minoranze, qualunque esse siano, batteri compresi. Appellandolo "nero" invece che "negro" si è autorizzati a fargli del male. La forma è salva. Per il suo bene,

of course.

«Contro la demenza del politicamente corretto e la distruzione della nostra civiltà» si pone anche Marcello Veneziani, a proposito di un'umanità «che si perde nella *hybris*, nella dismisura, smarrendo il senso della realtà e dei propri limiti».[1316] «Preferisco seguire la linea di solitari pensatori che, come Ernst Jünger o Julius Evola, propongono di cavalcare la tigre, di adottare un modello di condotta da ribelle, da autarca o da anarca, per amore dell'ordine e non del caos, senza alcuna militanza politica o civile».[1317]

Il Sistema fa leva sulla scienza che, come si è visto, è pseudo-scienza al suo libro paga, i cui pseudo-scienziati s'impegnano a inventare, stravolgere, mentire, truccare, negando l'evidenza e tradendo i fondamenti della scienza. Noi vecchi medici sediamo ai banchi di scuola della nuova Medicina insegnata da politici, industriali del farmaco, giornalisti, veterinari, presentatori televisivi, tutti esperti, tutti virologi. Non sapevamo di avere così tanti virologi, anche se «è scorretto che un giornalista accrediti come virologo un igienista o un epidemiologo».[1318] Rivelano che all'Università abbiamo appreso nozioni errate, superate, fasulle, c'insegnano la Medicina dell'industria, materia latitante dai programmi della facoltà di un tempo. Istruiscono che i vaccini sono innocui, anzi fanno bene e più ne fai più stai bene, sempre per il nostro bene, e noi vecchi ci stupiamo di essere ancora vivi senza queste vaccinazioni, per una straordinaria attitudine alla sopravvivenza. Le siringhe colme di elisir di salvezza, che un tempo avrebbero tuonato come offesa all'intelligenza e al buon senso, oggi sono benedette perfino da Santa Madre Chiesa, come in passato benediva le armate in nome di Dio.

Non è vero che non si possono vaccinare i virus a RNA a catena singola, non è vero che è inutile tentare: cari medici dalle lauree vetuste, non avete capito niente! Oggi l'industria, unica depositaria dello scientifico sapere, ha escogitato l'inoculazione di RNA virali, per il nostro bene. Raffinatezza OGM spacciata per vaccino e mai sperimentata se non sulla pelle di "volontari" impauriti, in fila per ricevere la dose che li renderà eroici salvatori dell'umanità e diligenti esecutori del senso civico comune.

La complicanza detta ADE è un'invenzione da social, la transcriptasi inversa che consente al virus d'integrarsi nel DNA umano è una fantasia di tre premi Nobel ignoranti e da ignorare: l'inoculazione del materiale genico non scatena tempeste citochiniche, non esita in reazioni infiammatorie di difesa o autoimmunitarie, non rischia di slatentizzare tumori, è la sfera di

cristallo della scienza industriale a garantirlo. La gente può dormire tranquilla e ammassarsi, rassegnata e addomesticata, a ricevere l'immunità delle pecore attraverso l'elisir della salvezza.

Il Sistema conta sull'assenza, la dissemina ovunque, nelle scuole, negli uffici, nei negozi, nelle strade. L'antropologia definisce il cadavere "la presenza dell'assenza", la società di oggi è cadaverica, un obelisco al cadavere, un'elegia alla morte. Assenza fisica, assenza di valori, distanziamento, eradicazione, estirpazione del male, del virus, dell'identità. Condanna, esilio.

> L'esilio, agli inizi, è una scuola di vertigine. E alla vertigine non a tutti è dato accedere. Non è facile non essere di nessun luogo, quando nessuna condizione esterna ci costringe. Sottrarsi al mondo, quale sforzo di annullamento![1319]

Solo che qui la scelta del mistico o dell'eremita non c'è, c'è la punizione, la sanzione, il biasimo.

La radiazione, versione odierna della scomunica, attende i sovversivi che si esprimono in modo "non conforme alla politica della *community*". Naturalmente per il loro bene. Il dubbio è malattia, gli increduli devono tacere, l'ironia è bandita. Il martirio è l'unica via per affermare un'idea e veder trionfare la verità.

Il Sistema non sorride, non ride, non sopporta il riso, non tollera l'umano. Solo il transumano è consentito, l'uomo macchina, che non pensa, non prova emozioni, non si ribella. Il popolo deve essere guidato dalla nuova bontà, dall'oligarchia della grazia, dalla zuccherosa Loggia dei Soavi, come Muray la definisce. Tutto questo fa spazio al riduzionismo biologico, allo scientismo che pretende di spiegare tutto e considera la scienza come idolo. «Abbiamo bisogno di un nuovo codice ippocratico che consenta ai medici di rifiutarsi di eseguire quello che va contro la loro coscienza», scrive il filosofo Roger Scruton.[1320]

Ma è già nel Giuramento d'Ippocrate, dovere del medico è curare, non somministrare la morte. Basta metterlo in pratica, anche se l'Ordine dei Medici, divenuto organo ausiliario e sussidiario dello Stato, ha abolito il Giuramento e i giovani medici, più ammaestrati che istruiti, giurano sui protocolli stilati dall'industria.

Ma se domani (e non ne siamo affatto lontani) ci fosse un governo che, come negli anni Trenta in Germania, imponesse ai medici di praticare

iniezioni letali ai bambini e di uccidere in qualche modo i loro pazienti, noi medici dovremmo forse ubbidire? Il dottor Karl Brandt a Norimberga si difese sostenendo di aver "rispettato le regole", di aver eseguito gli ordini che imponevano di uccidere duecentomila bambini, ma nonostante questo fu impiccato, mentre oggi si pretende che i medici si prostituiscano all'eugenetica di questi sieri, pericolosi e senza motivo, e li si punisce se rifiutano.

CONTINUO RICATTO

> Esiste solo una élite al mondo che può imporre il pensiero unico su determinati argomenti su tutti i grandi mezzi d'informazione internazionale: la casta finanziario-industriale di cui fanno parte i rampolli del filantrocapitalismo globale come Bill Gates e George Soros.[1321]

Da anni ormai, la grande finanza ha sperimentato che basta provocare alcune crisi profonde per togliere sovranità alle nazioni e avanzare nel progetto mondialista. «Non dobbiamo sorprenderci che l'Europa abbia bisogno di gravi crisi per fare passi avanti, ovvero cessioni di parti delle sovranità nazionali» ha ammesso Mario Monti.[1322] Il vero motivo della costituzione dell'Unione Europea è contribuire alla nascita del Nuovo Ordine Mondiale, attraverso la demolizione delle nazioni. Nel tipico modo fabiano dei piccoli passi. Nel 2011 i banchieri imposero la nomina di Monti in Italia e di Lucas Papademos in Grecia avvalendosi, come sempre, del ricatto: se i parlamentari non avessero ubbidito, la BCE (della quale in quei giorni fu nominato presidente Mario Draghi) non avrebbe finanziato il debito pubblico delle due nazioni.

> Il 10 novembre 2011 gli ispettori della Banca Centrale di Bruxelles ci dissero in modo chiaro: se non sosterrete il governo Monti, noi non compreremo i vostri titoli di Stato per due mesi e voi andrete in fallimento.[1323]

Fu con questo ricatto che Italia e Grecia subirono il colpo di stato organizzato dalla grande finanza per mettere al potere uomini delle banche, come ha ammesso Alan Friedman sul *Financial Times*[1324] e confermato su *The Economist*: le élites europee hanno costretto l'Italia e la Grecia a sostituire con dei tecnocrati i leader democraticamente eletti.[1325] Berlusconi

era ancora il legittimo presidente del Consiglio quando, nell'estate 2011, Monti incontrò il presidente Napolitano, quindi Prodi e infine Carlo De Benedetti a St. Moritz («Monti mi disse che il presidente Napolitano intendeva chiedergli di diventare primo ministro»)[1326] e in quegli incontri furono pianificate le dimissioni del premier e la sua sostituzione con Monti a novembre. Viva la democrazia! L'ex Segretario del Tesoro degli Stati Uniti, Thimothy Geithner, ha comprovato l'esistenza di un piano della grande finanza internazionale per ricattare Berlusconi e costringerlo a lasciare il posto a Monti.[1327] A conferma dell'ormai completa ingerenza di privati nella gestione dello Stato a fronte d'inesistenti democrazie.

Il compito affidato a Monti dalle élites era di colpire duramente l'economia italiana per far fallire le grandi aziende private (più di centomila aziende italiane perse)[1328] e costringere la nazione a svendere i propri beni pubblici.[1329] «In realtà stiamo distruggendo la domanda interna attraverso il consolidamento fiscale» ha riconosciuto Monti.[1330]

La strategia è ogni volta la stessa: sostituire il legittimo governo con uno illegittimo di tecnocrati camerieri delle élites, pianificare una crisi (finanziaria o sanitaria), innescarla con la miccia (lo *spread* o il virus), seminare il panico attraverso un'inesistente emergenza (con il grande contributo dei media) e risolverla alle più dure condizioni ricattatorie (tasse, aumenti, licenziamenti, fallimenti, imposizione di sieri sperimentali, minaccia di perdere il lavoro). Fabianamente le élites si sostituiscono ai legittimi governi, un po' alla volta, come un ladro che rosicchia costantemente un po' di soldi, mentre il proprietario è distratto e lo lascia fare. Le élites sono costantemente illegali. Uno dei più attivi circoli di potere delle élites finanziarie è il gruppo Bilderberg, che dal 2012 ha ufficializzato la sua esistenza. L'appartenenza a questo gruppo non è un'innocua adesione o un delirio di complottisti: la malafede di Bilderberg è dimostrata dal fatto che i suoi membri non menzionano mai la loro partecipazione alle riunioni, pur trattandosi di un club finanziario-industriale esclusivo ed elitario al quale chiunque si vanterebbe di appartenere.[1331] È un dato di fatto che le personalità invitate al Bilderberg assumono poco dopo incarichi prestigiosi al vertice d'istituzioni pubbliche o di banche internazionali. Così è stato per Monti, Letta, Draghi e molti altri.

Le élites si sono progressivamente accaparrate il potere e lo stanno sfacciatamente esercitando. Oggi sono del tutto libere d'infrangere la

Costituzione e qualsiasi legge nazionale o internazionale, di esprimere una palese dittatura oligarchica e di costringere la popolazione, con l'arma del ricatto, per non perdere il posto di lavoro, a suicidarsi con un farmaco sperimentale impropriamente spacciato per vaccino.

La grande finanza privata crea denaro dal nulla, gestisce le borse attraverso i suoi club esclusivi, possiede i pacchetti azionari di maggioranza delle multinazionali e controlla i due terzi del commercio mondiale di beni e servizi.[1332]

Anche nel 2011 si andò avanti a suon di menzogne e ricatti: «nel dicembre, la BCE approvò il piano per finanziare le banche, e i tecnocrati europei annunciarono che, grazie a Draghi, l'Europa era uscita dalla crisi. Era però una menzogna, poiché la crisi si ripropose pochi mesi dopo».[1333] Il popolo non conta niente, sono sempre i signori dei mercati a decidere chi governerà di volta in volta. Nel 2020 è accaduto lo stesso: quando le cure erano state trovate e l'epidemia poteva finire, la grande finanza ha fatto pressione bloccando plasma e idrossiclorochina, facendo apparire i positivi asintomatici come malati, obbligando a nuovi *lockdown* richiesti dal Fondo Monetario Internazionale.[1334]

Quel FMI che nel giugno 2020 ha offerto 940 milioni di dollari al premier bielorusso per imporre un *lockdown* che avrebbe depresso l'economia della nazione. Questi si è rifiutato «per non ripetere la stessa situazione dell'Italia»[1335] e su questo orgoglioso rifiuto i media hanno osservato il più omertoso silenzio, tranne rare eccezioni.[1336]

OLIGARCHIA FARMACEUTICA

Tutte le grandi agenzie della salute mondiale sono finanziate dall'industria, EMA lo è per l'84%.[1337] «Le aziende del farmaco e dell'alimentare ci pagano ogni anno centinaia di milioni di dollari per approvare i loro prodotti e vogliono somministrare a tutti un richiamo annuale di vaccino» ha confessato un dipendente della FDA a una giornalista.[1338]

Quale credibilità scientifica possono avere le decisioni assunte da OMS, EMA, FDA e tutte le altre Agenzie in mano all'industria?

Le grandi aziende farmaceutiche che hanno stipulato con l'Europa contratti secretati per i vaccini si sono macchiate d'innumerevoli reati civili e penali. Una lunga storia di scandali, condanne, illeciti, frodi, corruzioni che delineano l'interminabile condotta criminale.[1339] Il collega Peter Rost, ex

dirigente Pfizer, ha ammesso:

> il settore farmaceutico è stato dichiarato colpevole di reati molto gravi e ha pagato multe di miliardi di dollari […] le multinazionali pagano università, professori, ricercatori, medici, finanziano programmi educativi per promuovere il loro prodotto. La gente non lo sa, ma è così che s'influenza la classe medica. Semplicemente con i soldi.[1340]

163 milioni di euro versati in soli tre anni da dieci case farmaceutiche in Italia a enti e a 32.000 medici.[1341] Quale credibilità possono avere i colleghi che spingono al "vaccino"? Che costringono all'inoculazione pazienti con gravi disordini immunitari? Se non sono essi stessi a ricevere quei soldi, magari sono semplicemente costretti dai loro superiori, pena il licenziamento. Si dovrebbe riflettere su questi dati invece di ripetere il ritornello "la scienza dice che…".

Per vendere i loro farmaci, le multinazionali spaventano la gente sana (la più numerosa, un enorme mercato) creando la psicosi delle malattie, per cui devono riuscire a convincere i sani di avere una malattia da curare, poiché la cosa più innovativa dell'industria farmaceutica è il marketing.[1342] Ecco la motivazione della frenesia mediatica di drammatizzare un'infezione per arrivare alla vendita del salvifico siero. La corruzione integrata nei sistemi sanitari è stata denunciata perfino da *The Lancet* nel 2019.[1343] Sono le aziende a dettare le condizioni, obbligando le autorità pubbliche a firmare contratti, per altro segreti, sulla base di un semplice annuncio stampa, senza pubblicazioni scientifiche.[1344] Oppure, le pubblicazioni se le fanno da sé, autoreferenziali e prive di valore scientifico.

Il settore farmaceutico è strettamente legato a quello finanziario e ai social network. Ad esempio, fra i proprietari dell'azionario di Pfizer troviamo ancora una volta i colossi d'investimento, come Vanguard, Wellington e il più potente, BlackRock, che gestisce un patrimonio di oltre 8.000 miliardi di dollari. Lo stesso vale per AstraZeneca, Moderna, Johnson&Johnson. Queste società d'investimento partecipano anche all'azionario delle multinazionali che producono armi. Fra gli azionisti della farmaceutica troviamo grandi banche come Bank of America, Deutsche Bank, Morgan Stanley, JP Morgan. Inoltre, BlackRock e Vanguard sono fra i maggiori investitori di Facebook che sistematicamente censura coloro che non si allineano al pensiero unico di regime. BlackRock è anche il maggiore

azionista di Unicredit e ha azioni in Intesa, MPS, Telecom e quant'altro.[1345]

> Le grandi aziende farmaceutiche hanno ramificazioni così estese nel mondo finanziario, dei social e delle più grandi multinazionali al mondo, da fondersi in un agglomerato che ha più poteri esecutivi che direttivi. Questi intrecci fanno sì che Big Pharma sia unita ai vertici della finanza internazionale, che ne detiene i pacchetti azionari di maggioranza. Quindi, *il settore farmaceutico è parte integrante di un unico mostruoso complesso finanziario-industriale che da molti decenni controlla il debito pubblico, le borse, i mercati e ogni settore della società*, mentre i partiti e la magistratura, ormai del tutto asserviti (tranne rare eccezioni) restano in balìa dell'oligarchia di potere.[1346]

È il Sistema, ovvero la "struttura trasversale" di Schumann e di Rumor.

Dovrebbe far riflettere. A più di due anni dall'inizio dell'epidemia (Giorgio Palù ha ricordato che nessuna pandemia è durata più di due anni)[1347], con un virus ormai diventato endemico, si pretende di obbligare all'immotivata inoculazione di sieri sperimentali con la minaccia di perdere il posto di lavoro. Nessun mezzo di comunicazione riporta che la prestigiosa rivista *Nature* ha confermato che

> i positivi asintomatici *non sono contagiosi* (quindi i *lockdown* sono inutili): non esistono infatti virus vitali nelle colture dei positivi asintomatici.[1348]

Questo studio è stato censurato dai media, altrimenti come si poteva obbligare la gente all'inoculazione? A nessuno sono stati fatti esami preventivi per escludere mutazioni genetiche che possono aumentare il rischio tromboembolico né si è tenuto conto delle riattivazioni virali e dei disordini immunitari. L'ordine indiscutibile era inoculare tutti, indiscriminatamente, perfino chi aveva già anticorpi (mettendoli a serio rischio di ADE), ed è stato portato avanti con arrogante accanimento, cattiveria e cinismo: così la Medicina è stata sospesa, svenduta all'industria e alla politica. L'Ordine ha sospeso i medici che si sono opposti al crimine del siero, ma in realtà *a essere sospesa è la Medicina* e chissà se la si potrà mai rivedere. Per l'occasione è stata inventata una "nuova specialità

accademica”: quella del vaccinatore, al quale è stato conferito il potere di rifiutare (a volte deridendo il povero paziente) il certificato di esenzione per malattia redatto dal medico che lo ha in cura da anni. Tanta è la sapienza medica dei colleghi “vaccinatori”. Le povere morti dopo l’inoculazione sono solo “morti accidentali” e si può gioire: grazie ai solerti vaccinatori, l’epidemia del virus tremendo (quello con letalità inferiore all’1%) sta finendo. Ora abbiamo solo una nuova epidemia di “malori attivi”.

IL GRUPPO DEI TRENTA E IL GRANDE RESET

Sopravvissuta faticosamente alla crisi innescata dai grandi speculatori nel 2007 e alle misure restrittive di Monti e dei successivi governi, l’Italia è caduta nella trappola mortale delle quarantene che, come saggiamente ricorda Marco Pizzuti, l’ha spinta nella morsa del regime totalitario decretato dalle élites.[1349] Nel giugno 2020, un articolo del Fondo Monetario Internazionale sottolineava con entusiasmo la grande trasformazione causata dal blocco totale dell’economia e delle libertà, con la solita tiritera sull’identità digitale e una società ecosostenibile.

Ovvero il progetto denominato “grande reset” da Klaus Schwab, presidente fondatore del WEF (*World Economic Forum* di Davos): ristrutturazione del sistema economico mondiale demolito dalla pandemia, per risollevare il quale «l’economia dev’essere fermata e poi fatta ripartire secondo un modello ecosostenibile ispirato all’uguaglianza e alla condivisione». Per fare questo, «i governi saranno sempre più autoritari e pervasivi nella vita dei cittadini, aumenteranno le tasse sul patrimonio, toglieranno i sussidi ai combustibili fossili e imporranno nuove regole sulla proprietà intellettuale, sul commercio e sulla concorrenza».[1350] Sempre frasi buoniste ed ecosostenibili, inneggianti all’uguaglianza e alla condivisione, peccato che a promettere di salvare l’umanità dalle ingiustizie e dalla distruzione ambientale siano proprio gli stessi che hanno causato i grandi disastri economici, ecologici e sanitari, dalle gravi disuguaglianze sociali allo sfrenato sfruttamento delle risorse naturali e umane.[1351] Come al solito, la facciata è socialista, fabianamente condita da bontà, condivisione, inclusione ed equità sociale. Vogliono apparire come un club di buoni filantropi, quando in realtà non sono che un «direttorio di arroganti speculatori capitalisti, un’élite di supermiliardari che dispongono d’incalcolabili proprietà e si recano a Davos con centinaia di jet privati».[1352] La maggioranza delle persone crede ingenuamente che la casta dei

supermiliardari voglia il bene collettivo, ma non è più realistico pensare che il “grande reset” serva loro ad acquisire ancora più potere e privilegi? Quando parlano di socializzazione delle risorse e di rinuncia alla proprietà privata si riferiscono a se stessi o al popolo?[1353]

Con il grande reset la gente non dovrà più possedere la propria casa, che sarà espropriata come nel più feroce regime comunista. «La proprietà della casa è il più grande errore di politica economica dell’Occidente» scrive *The Economist* a gennaio 2020,[1354] il settimanale economico degli Agnelli e dei Rothschild (Evelyn Rothschild è uno dei maggiori promotori del WEF di Davos).[1355]

Eppure, avere una casa propria è il fondamento di ogni democrazia e «le belle case private, il cui godimento quotidiano scaccia la tristezza» sono la base della democrazia di Pericle.[1356]

L’emergenza sanitaria dovrà continuare, sferrando colpi mortali all’economia con le restrizioni, ma facendo credere alle masse che la ripresa sia sempre più vicina, fino a quando non sarà troppo tardi.[1357] Ancora un sacrificio, un altro piccolo passo per tornare alla normalità, cosa vuoi che sia una punturina: invece non si fa altro che il loro gioco.

Il “grande reset” contempla la chiusura definitiva di tutte le attività individuali artigianali e commerciali, che saranno sostituite con i beni e i servizi delle grandi corporazioni industriali, con la grande distribuzione e il grande commercio elettronico. Le piccole e medie imprese saranno fatte fallire e si arriverà al “reddito universale” ovvero l’elemosina per aver perso il lavoro e poter vivere una “povertà sostenibile”.

Nel frattempo il popolo dovrebbe assistere, inerme e inebetito dalla paura, allo smantellamento di un’Italia che, ancora negli anni Ottanta, era fra le più grandi potenze economiche. Mentre oggi i parlamentari approvano leggi dettate dai banchieri dell’alta finanza, che decidono per il popolo le politiche economiche che i governi dovranno seguire.

È il principio della “distruzione creativa” (si lasciano fallire le piccole e medie imprese che non meritano essere salvate, incompatibili col nuovo ordine economico mondiale dettato dall’élite finanziaria) descritto sul sito ufficiale del Gruppo dei Trenta (G30).[1358] Fra i membri del Gruppo, il fabiano lord Mervyn King, già governatore della Banca d’Inghilterra e docente alla fabiana LSE, e – unico italiano – l’attuale presidente del Consiglio, Draghi, l’incantatore.

Quel Draghi definito “vile affarista” da Francesco Cossiga, il quale aveva

messo in guardia gli italiani ammonendo:

> non si può nominare presidente del Consiglio chi è stato socio della *Goldman & Sachs* ed è il liquidatore, da dopo la famosa crociera sul *Britannia*, dell'industria pubblica.[1359]

Cossiga si riferiva al 1993 quando, con il fabiano Prodi allora presidente dell'IRI, l'esecutore Mario Draghi, come direttore del Ministero del Tesoro, fece trasferire gran parte del monopolio statale a privati, svendendo le più preziose aziende dello Stato italiano (Autostrade per l'Italia, Telecom, ENEL, IRI e quant'altro) a istituzioni finanziarie come la *Goldman & Sachs*. Non avremmo mai dovuto permettere la privatizzazione del patrimonio comune di noi cittadini.

Ma è da tanti anni che silenziosamente concediamo all'alta finanza mondiale di fare quello che vuole «ed essa ha deciso che i politici lascino fallire l'imprenditoria e vengano salvati gli interessi dei super-miliardari».[1360]

«Abbiamo un'occasione d'oro per cogliere qualcosa di buono da questa crisi e rendere la gente più recettiva alle grandi visioni del cambiamento» ha dichiarato il principe Carlo del Galles, rappresentante della Corona britannica a Davos e capo della massoneria inglese, ritornando sul martellante tema del cambiamento.

Suo padre Filippo (anche presidente del WWF) aveva a sua volta affermato, nel 1988, che avrebbe voluto essere un virus letale per eliminare la sovrappopolazione, poiché la crescita dell'uomo è la più grave minaccia per il pianeta.[1361] Questo progetto di distruzione globale è sostenuto e attuato «dalla finta sinistra di tutto il mondo, che da anni lavora al servizio dell'élite globalista».[1362] La casta ha deciso di cambiare la mentalità e lo stile di vita della gente ed è proprio la sedicente sinistra a dichiararlo: «è finito il tempo in cui si andava a scuola o all'università e poi si lavorava. Adesso per tutta la vita dobbiamo adattarci, cambiare, essere pronti a un cambiamento e il Sistema deve aiutare tutto questo».[1363]

Il "vile affarista" è stato acclamato da tutti i partiti e dai media come salvatore perché altamente competente. Si può definire competente un uomo che dopo aver svenduto le autostrade, la cui manutenzione privata ha lasciato crollare il Ponte Morandi di Genova, ha dovuto riacquistarle con i miliardi della Cassa Depositi e Prestiti di noi cittadini? Una vendita che rimarrà «fra le pagine più scandalose della nostra Repubblica».[1364] Può essere definito competente uno che, da governatore della Banca d'Italia, ha

decretato il declino del Monte dei Paschi autorizzandolo ad acquistare la Banca Antonveneta, venendo meno così al suo ruolo che imponeva di preservare la stabilità del sistema bancario italiano?[1365]

Il "vile affarista" non è certo come il patriota Enrico Mattei che, consapevole del ruolo dell'autonomia energetica nella sovranità di una nazione, pagò con la vita il non aver liquidato l'AGIP e l'averla potenziata come ENI. Già allora il Sistema imperialistico britannico parlava di spreco del denaro pubblico per legittimare le privatizzazioni, ma Mattei dimostrò che, avendo cura delle aziende e amor di Patria, si possono fare miracoli. Persone, come il "vile affarista", appartenenti al Sistema elitario della grande finanza non hanno Patria e sono nemiche della propria nazione. Su clarissa.it, Gaetano Colonna scrive che il documento *Reviving and Restructuring the Corporate Sector Post-Covid*, *Designing Public Policy Interventions*, pubblicato a dicembre 2020 da parte del Gruppo dei Trenta coordinato da Draghi, delinea le politiche future che le élites intendono imporre ai governi.[1366] L'enorme indebitamento di imprese e nazioni, aggravato dal blocco produttivo imposto dalla gestione epidemica, rende le nazioni soggiogate ai detentori del capitale finanziario mondiale che, di conseguenza, stanno assumendo il controllo diretto dei governi attraverso i loro uomini inviati in missione, come il nostro incantatore. L'Italia è maggiormente bersagliata, non solo in quanto colonia britannica, ma soprattutto perché la sua potenza economica e il prezioso tessuto di piccole imprese (artigiane e ad alto livello mondiale) fanno paura e gola e devono essere smembrate.[1367]

Un'Italia in continua crescita avrebbe seriamente minacciato i piani mondialisti del WEF e di tutte le numerose strutture ad esso collegate. La cosiddetta distruzione creativa non è creativa per niente, fa morire migliaia di piccole e medie imprese e rade al suolo la nazione. Ci saranno, di conseguenza, milioni di disoccupati che vivranno del reddito di cittadinanza, ideato per abituare a dipendere da sussidi statali (revocabili se non si è in linea col regime). Il popolo non più sovrano deve assoggettarsi ai grandi gruppi finanziari che ormai controllano ogni ambito sociale: sanità, agroalimentare, comunicazione, credito, assicurazioni… L'eterno ricatto è rivolto anche alle imprese: "o accetti l'ecologizzazione dell'economia, la digitalizzazione, la dittatura tecnocratica, o ti facciamo chiudere". Il mondo finanziario è l'unico oggi a fare profitti, mentre l'economia reale è disintegrata dalla gestione della pandemia.[1368]

Fra gli innumerevoli esempi di come le élite condizionano la politica dei governi, si può ricordare la lettera di Costanza Hermanin, ex *senior policy officer* della *Open Society Foundation* di George Soros, a Matteo Renzi appena insediato come presidente del Consiglio: «Caro Matteo, adesso dammi una ragione per non dover più lavorare sui diritti umani in Italia. Adesso che il governo è pronto a mettersi al lavoro, è giunto il momento di domandarti d'includere l'immigrazione, la parità e i diritti fondamentali nell'agenda delle riforme, politiche ma soprattutto istituzionali». Quasi un'ingiunzione ad attuare i programmi, non da parte del governo ma della propria fondazione, che prevedono la liberalizzazione delle droghe, la promozione dell'agenda LBGT, l'incoraggiamento dell'immigrazione e la concessione di cittadinanza agli immigrati irregolari. Proposte che di facciata sembrano umanitarie, ma che in realtà perseguono un progetto malthusiano antiumanitario.[1369]

La quarta rivoluzione industriale, predicata dal messia di Davos, dovrà attuarsi attraverso le reti 5G e 6G, droni, robot, telecamere ovunque, identità digitali e intelligenze artificiali che consentano il completo controllo delle masse e di tutti i non appartenenti alla casta dominante. Gli oligarchi inneggiano alla *green economy* e al benessere collettivo, e lo fanno dopo aver provocato il caos totale con la pandemia, nel solito modo falso e fabiano: chi non approverebbe un modello economico "verde" (come il loro maledetto salvacondotto) rispettoso dell'ambiente e di una società che pensa a dare un reddito a tutti?[1370] Si sta realizzando il mondo distopico e tecnocratico di Huxley, «sfrenato neoliberismo protetto dalla facciata buona del capitalismo dell'inclusione, condita in salsa fabiano-socialista»,[1371] che introdurrà pesanti tasse sugli immobili, salatissime patrimoniali sui conti correnti, con l'obiettivo dichiarato del reddito di cittadinanza universale e della progressiva abolizione della proprietà privata.

A essere sovrano non è più il popolo ma i tecnocrati dell'aristocrazia finanziaria che, con la loro moneta elettronica e le schedature digitalizzate, ridurranno in schiavitù la gente.

In nome della sostenibilità, in ossequio alla orwelliana neolingua: crescita economica sostenibile, agricoltura sostenibile con OGM sostenibili, energia verde sostenibile, città sostenibili, industrializzazione sostenibile, tutto meravigliosamente "sostenibile", tranne l'esistenza umana.

In una lettera al presidente Trump, l'Arcivescovo Carlo Maria Viganò ha

ricordato che è in atto il «suicidio della cultura occidentale e della sua anima cristiana» e che questa élite intende sottomettere l'umanità intera, assicurando un reddito universale e obbligando al programma di vaccinazioni senza fine, al passaporto sanitario, all'identità digitale e alla rinuncia della proprietà privata.

«Le attività falliscono, chiudono i negozi, s'impedisce alla gente di vivere, di muoversi, di lavorare, di pregare».[1372]

«Tutto era vietato: camminare per strada, distrarsi, cantare, ballare, riunirsi…»[1373]

Perfino Radio Maria si è schierata con l'Arcivescovo, il suo direttore Padre Livio Fanzaga ritiene che la pandemia sia stata prodotta per attuare un colpo di stato sanitario.[1374]

> Questa epidemia di coronavirus è un progetto, non è casuale. Non è uscita per caso dal laboratorio di Wuhan. Sono venuto a sapere che questa epidemia è stata anticipata anni fa con una simulazione fatta dalla fondazione Gates. È un progetto realizzato da menti criminali, per mettere in ginocchio l'umanità, spogliandola di tutto, senza più lavoro e risorse economiche, in balia del potere. Per eliminare tutti quelli che non stanno a questo gioco e realizzare un mondo in cui saremo tutti degli zombie.[1375]

Una sentenza della Corte Superiore di Giustizia di Ica, in Perù, ha dichiarato che questo virus è un'invenzione della élite criminale mondiale composta da miliardari come Soros, Gates e la famiglia Rockefeller, che «l'hanno gestita e continuano a dirigerla con estrema segretezza all'interno dei loro ambienti e delle loro multinazionali».[1376] Sei mesi prima di morire nel 2007, il produttore cinematografico Aaron Russo confessò, a proposito dei Rockefeller, che

> l'obiettivo finale della élite finanziaria è la creazione di un suo governo mondiale. La costituzione dell'Unione Europea e l'introduzione dell'euro facevano parte del progetto. Seguirà la moneta elettronica da versare nella memoria di un microchip impiantato nella popolazione. Perché il Governo americano prende soldi in prestito dalle banche quando ha il potere di crearlo da solo,

> senza prestiti a interesse? Le élite non desiderano soldi, potendo produrne quanti ne vogliono, quel che desiderano è il massimo potere, il completo controllo sulle persone.[1377]

Ovvero, siamo in balìa dell'elettronica e dei suoi potenti e psicopatici *nerd*. Se torniamo a ragionare, si noterà come l'invenzione dell'adolescente svedese, inconsapevole pedina della casta, doveva far credere che la rivoluzione verde fosse un movimento generato dal basso e non dalla grande finanza. Che gli oligarchi hanno cominciato a parlare pubblicamente di "grande reset" proprio negli stessi giorni in cui si scopriva il virus SARS-CoV-2 (*Perché il capitalismo dev'essere resettato nel 2020?* pubblicato dal *Financial Times* il 30 dicembre 2019).[1378] Da allora il Sistema non ha fatto che ripetere che nulla sarebbe più ritornato come prima, per abituare fabianamente le masse al concetto della "nuova normalità" nel contesto di uno stato di polizia che ha abrogato le libertà individuali in nome della sicurezza e della salute pubblica. Soprattutto in Italia, il cui Primo ministro ha annunciato la creazione del «super ministero della transizione ecologica», da tempo nell'agenda del WEF: «molti si stanno chiedendo quando le cose ritorneranno alla normalità. La risposta in breve è: mai!».[1379]

1209. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1210. Gilens M., Page B. J., *Testing theories of American politics: élites, interest groups, and average citizens.* Princeton Univ. 2014; 12(3).
1211. Jones N., Gee A., *Is America an oligarchy? The Guardian*, 26/9/18.
1212. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1213. *Ibid.*
1214. *Gated Development. Is the Gates Foundation always a force for good?*, in *Global Justice Now*, Londra, 2016, in https://www.globaljustice.org.uk/resource/gated-development-gates-foundation-always-force-good/.
1215. Harman S., *The Bill and Melinda Gates Foundation and Legitimacy in Global Health Governance*, in *Global Governance: A Review of Multilateralism and International Organizations*, Vol. 22, n.3, 1/8/2016 (in bit.ly/2CBVoO9).
1216. Dentico N., *Ricchi e buoni? Le trame oscure del filantrocapitalismo*, EMI, 2020.
1217. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1218. Murphy R., *How much of Bill Gates philanthropy is supported by Microsoft's tax planning?* in *Tax Research UK*, 7/6/2011 (in bit.ly/3oHdR3u).
1219. *Gated Development. Is the Gates Foundation always a force for good?*, op. cit., 2016.
1220. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1221. Fracassi F., op. cit., 2020.
1222. Cfr. www.gavi.org/investing-gavi/funding/donor-profiles.
1223. Martens J., Seitz K., *Philanthropic Power and Development: Who shapes the agenda?* Miseror/Brot für Die Welt/Global Policy Forum, Aachen/Berlin/Bonn, November 2015, p.29.

1224. Cfr. https://www.nogeoingegneria.com/effetti/politicaeconomia/il-paradosso-della-carita-di-bill-gates/
1225. Matteo. XXIII, 27.
1226. Dentico N., *La riforma dell'OMS: tutta una questione di soldi*, in: Cattaneo A. e Dentico N., *OMS e diritto alla salute: quale futuro*. Quinto Rapporto dell'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale, 2013 p.189.
1227. *Il finanziamento all'OMS. La sfida di Todros*, *Salute internazionale*, 2018, inhttp://www.sossanita.org/archives/3776
1228. Cfr. https://www.gavi.org/gavi-welcomes-election-of-new-who-chief
1229. Paganelli M., *L'OMS, voto segreto per il nuovo direttore,* in Pizzuti M., op. cit., 2021.
1230. Dentico N., op. cit., 2020.
1231. Storeng K. T., *The GAVI Alliance and the 'Gates approach' to health system strengthening*, Glob Public Health. 2014; 9(8):865-79.
1232. McNeil D. G. Jr., *Gates Foundation's Influence Criticized*, *The New York Times*, 16/2/2008.
1233. *Ibid.*
1234. Rostand E., *Cirano de Bergerac*, atto I, scena II.
1235. Dentico N., op. cit., 2020.
1236. Tucker T. J., Makgoba M, *Public Private Partnerships and Scientific Imperialism*, Science, 2008; 320(5879):1016-7.
1237. Shaikh A., Freschi L., *Gates - A Benevolent Dictator for Public Health?*, *Philanthropy News Digest*, 8/9/11 (in https://www.alliancemagazine.org/feature/gates-a-benevolent-dictator-for-public-health/).
1238. Dentico N., op. cit., 2020.
1239. Doughton S, Heim K., *Does Gates funding of media taint objectivity? The Seattle Times*, 19/2/11 (in https://www.seattletimes.com/seattle-news/does-gates-funding-of-media-taint-objectivity/).
1240. Dentico N., op. cit., 2020.
1241. Shaikh A., Freschi L., *Gates: A Benevolent Dictator for Public Health?*, *Philanthropy News Digest*, cit.
1242. Doughton S., Heim K., op. cit., 2011.
1243. Susani A., op. cit., 2021.
1244. Erickson S. L., *Secrets for Whom? Following the Money in Global Health Finance*. *Current Anthropology*, 2015; 56 (512):306-16.
1245. Ciavoni C., *Ebola, così gli investitori privati speculano sull'epidemia nella Repubblica Democratica del Congo e non solo*. In *la Repubblica*, 2/3/20.
1246. Dentico N., op. cit., 2020.
1247. Hunter B. M., Murray S. F., *Deconstructing the Financialization of Healthcare*. Development and Change. 2019. 50(5):1269.
1248. Dentico N., op. cit., 2020.
1249. Monaghan R., Barret J., *Antibacterial drug discovery – then, now and the genomics future*. Bioch Pharmacol. 2006.
1250. Di Monda R., Bacco P., *Particelle cadaveriche*. Lemma Press, 2021.
1251. WHO, *Antimicrobical resistance: global report on surveillance*, 2014, p. XI.
1252. Di Monda R., Bacco P., op. cit., 2021.
1253. Bolyard E. A., *Guideline for infection control in health care personnel*, CDC, 1998, in https://stacks.cdc.gov/view/cdc/11563.
1254. Di Monda R., Bacco P., op. cit., 2021.
1255. Cfr. https://www.osservatoriosullasalute.it/rapporto-osservasalute.

1256. Cfr. https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2019/05/15/allarme-rosso-infezioni-ospedaliere-49-mila-morti-lanno_41a0e9c5-8f5d-4373-acda-4f46014f9dd0.html
1257. WHO, *Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection World-wide.* 2011.
1258. Di Monda R., Bacco P., op. cit., 2021.
1259. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1260. Project Number 2R01Al110964-06, *ECOHEALTH ALLIANCE, INC.*, consultabile inhttps://reporter.nih.gov/project-details/9819304. USAID ha istituito nel 2009 il programma *Emerging Pandemic Threats* (EPT) che consta di quattro programmi, uno dei quali, "Predict", ha come partner *EcoHealth Alliance*.
1261. Dentico N., op. cit., 2020.
1262. Cfr. https://www.corvelva.it/en/approfondimenti/sistema-sanita/bill-gates/bill-gates-filantropo-o-mascalzone.html
1263. Cfr. https://web.archive.org/web/2020*/http://www.salute.gov.it/Malinf_Gestione/50-18.pdf
1264. Cfr. https://web.archive.org/web/2021*/https://www.salute.gov.it/Malinf_Gestione/79-19.pdf.
1265. Cfr. https://www.afro.who.int/publications/central-african-republic-situation-report-vdpv2-response-ndeg4-june-22-28-2019
1266. Cfr. https://www.vaxbeforetravel.com/globally-103-poliovirus-cases-confirmed-during-2019
1267. Cfr. https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/pakistan-ricomparsa-polio-tipo-2-oms-prepara-vaccini-1.2237759
1268. Dhiman R. *et al*., *Correlation between Non-Polio Acute Flaccid Paralysis Rates with Pulse Polio Frequency in India.* Int J Environ Res Public Health. 2018; 15(8):1755.
1269. Shankar R., *Experts call WHO & Bill Gates Foundation's role in India's polio eradication campaign unethical*. 5/4/2012. Pharmabiz.com/NewsDetails.aspx?aid=68352&sid=1.
1270. Cohen R., *Gates-backed cancer study under contention in India. Nonprofit Quarterly*, 10/9/13.
1271. Fracassi F., op. cit., 2020.
1272. Cfr. link poi rimosso, https://www.ilfoglio.it/articoli/2014/11/13/news/kenya-sterilizzate-a-loro-insaputa/78373 (13/11/14).
1273. Cfr. https://www.ilfoglio.it, cit.
1274. The Nuremberg Code (1947). Cfr: *Nuremberg Doctor's Trial*, BMJ, 1996;313(7070):1445-75
1275. «Se faremo un buon lavoro con nuovi vaccini, sanità e salute riproduttiva, potremmo ridurla forse del 10-15%», in https://www.ted.com/talks/bill_gates_innovating_to_zero/transcript
1276. Cfr. https://twitter.com/elmovimientov/status/1297036060665556992
1277. «Mio padre era a capo della *Planned Parenthood*. Ed è stato particolarmente controverso essere coinvolto in questo. E molto affascinante. A cena, i miei genitori erano particolarmente bravi a condividere ciò che stavano facendo. E quasi a trattarci da adulti, parlando di ciò». *A conversation with Bill Gates: making a healthier world for children and future generations.* 9 maggio 2003. https://billmoyers.com/content/conversation-bill-gates-making-healthier-world-children-future-generations-transcript/
1278. Palma B., *Did Bill Gates' father 'Run' Planned Parenthood and teach his son to spread the 'Gospel' of eugenics?* Pubblicato online il 6/1/2021, in https://www.snopes.com/fact-check/bill-gates-planned-parenthood.
1279. Cfr. https://nexusnewsfeed.com/article/human-rights/bill-gates-web-of-dark-money-and-influence-with-derrick-broze/
1280. Cfr. https://archive.org/details/AMERICANEUGENICSSOCIETYMEMBERS/page/n158/mode/2up.
1281. Perry M. W., *Prefazione al testo di* Chesterton G. K., *Eugenetica e altri malanni.* Cantagalli, Siena, 2008. Scritta a Seattle, il 9 ottobre 2000.
1282. Pennetta E., op. cit., 2017.

1283. *Planned Parenthood Federation of America*, *Relazione annuale 2014-15*, in https://www.plannedparenthood.org/files/2114/5089/0863/2014-2015_PPFA_Annual_Report_.pdf.
1284. Cfr. https://britannica.com/topic/Planned-Parenthood-organization
1285. *Ibid.*
1286. Woodruff B., *Justice Department moves to investigate Planned Parenthood's fetal tissue practices. The Daily Beast*, 7/12/2017. Accesso 8 dicembre 2017, in https://www.thedailybeast.com/justice-department-moves-to-investigate-planned-parenthoods-fetal-tissue-practices
1287. Cfr. https://historynewsnetwork.org/article/1796. (2017)
1288. Per i documenti pubblici di Margaret Sanger, edizione web, NYU, accesso 9 febbraio 2017, in https://www.nyu.edu/projects/sanger/webedition/app/documents/show.php?sangerDoc=238946.xml. Cfr. anche https://socialwelfare.library.vcu.edu/programs/health-nutrition/eugenic-value-birth-control-propaganda/
1289. Kengor P., *Reflections on Roe: when Margaret Sanger spoke to the KKK. The American Spectator*, 2015, in https://spectator.org/reflections-on-roe-when-margaret-sanger-spoke-to-the-kkk/
1290. Cfr. https://sanger.hosting.nyu.edu/articles/bc_or_race_control/.
1291. Cfr. https://www.nytimes.com/politics/first-draft/2016/01/07/planned-parenthood-in-its-first-primary-endorsement-backs-hillary-clinton/
1292. Cfr. https://www.influencewatch.org/non-profit/planned-parenthood-federation-of-america/
1293. Cfr. https://sif.gatesfoundation.org/commitment-to-promoting-gender-equity/
1294. Cfr. https://dailycaller.com/2019/09/24/planned-parenthood-hollywood/
1295. Cfr. https://www.centerformedicalprogress.org/human-capital/how-planned-parenthood-profits-from-fetal-tissue-donation/
1296. Cfr. https://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-fetal-tissue-charges-orange-county-20161012-snap-story.html.
1297. Cfr. https://lifenews.com/2016/04/26/pro-life-group-lists-every-company-backing-planned-parenthood/
1298. Butler D., *World's foremost institute on death and disease metrics gets massive cash boost*, *Nature*, 25/1/17.
1299. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1300. Borgonovo F., *Conservare l'anima. Manuale per aspiranti patrioti.* Lindau, 2021.
1301. «La disobbedienza, per essere civile, dev'essere sincera, rispettosa, mai provocatoria. Deve basarsi su qualche principio assimilato con chiarezza, non deve essere capricciosa e soprattutto non deve procedere da odio o malevolenza» (Mahatma Gandhi)
1302. Cfr. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext.
1303. Giovanni Paolo II, *Memoria e identità.* Rizzoli, 2013.
1304. Borgonovo F., op. cit., 2021.
1305. Erickson S. L., *Secrets for Whom? Following the Money in Global Health Finance*, op. cit.
1306. Thoreau H. D., *Walden, o la vita nei boschi*, 1854. Mondadori, 1970.
1307. *Ibid.*
1308. Muray P., *L'empire du bien.* 1991. Mimesis, 2017.
1309. Bergoglio J. M., *Udienza "Abbiamo peccato contro la Terra"*, in *Sir*, 22 aprile 2020.
1310. Lorandini F., prefazione a Muray P., *L'empire du bien.* 1991. Ed. ita: *L'impero del bene*, Mimesis, 2017.
1311. Muray P., op. cit., 1991.
1312. Susani A., op. cit., 2021.
1313. Cioran E. M., *La tentazione di esistere*, Adelphi, 1984.
1314. Cioran E. M., *La caduta nel tempo*, Adelphi, 1995.

1315. Muray P., op. cit., 1991.
1316. Veneziani M., *Difendere, ma non solo*, prefazione a: Borgonovo F, *Conservare l'anima*, Lindau, 2021.
1317. *Ibid.*
1318. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1319. Cioran E. M., *La tentazione di esistere*, Adelphi, 1984.
1320. *Il Foglio*, 23/8/2006.
1321. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1322. Licandro O., *Monti: parole che fanno paura*, in *il Fatto Quotidiano*, 20/4/12.
1323. Testimonianza del senatore Massimo Garavaglia, in https://www.ilgiornale.it/news/interni/garavaglia-bce-ci-disse-o-appoggiate-monti-o-non-compriamo-842418.html
1324. Friedman A., *Italy: Monti's secret summer*, in *The Financial Times*, 10/2/14.
1325. Cfr. https://www.economist.com/essay/2014/02/27/whats-gone-wrong-with-democracy.
1326. Friedman A., op. cit., 2014.
1327. Geithner T., *Stress test: Reflections on financial crises.* Random House Business, New York, 2014.
1328. *Crisi 2012: anno nero per le imprese*, in *il Fatto Quotidiano*, 13/2/13.
1329. Cramer F., *Monti mette fretta ai partiti*, in *Il Giornale*, 14/6/12.
1330. *L'errore di Monti è aver lasciato languire la domanda interna*, in *Il Sole 24 Ore*, 27/8/14.
1331. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1332. Cfr. https://www.cnms.it/attachments/article/171/Top200-2015-web.pdf.
1333. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1334. *Coronavirus, la relazione FMI consegnata all'Italia: "Meglio il lockdown subito, positivo per l'economia a lungo termine"*, in *Libero Quotidiano*, 17/10/20
1335. Registrazione censurata e ricaricata Youtube; in https://www.youtube.com/watch?v=OLSrg4HuV0U.
1336. Antonelli C., *Lukashenko contro l'FMI: "Voleva imporci il lockdown all'italiana"*, in *La Verità*, 28/7/20
1337. Pizzuti M., op. cit. 2021.
1338. Cfr. https://www.ogginotizie.eu/ogginotizie/terremoto-alla-fda-dipendente-rivela-le-pressioni-subite-da-big-pharma-per-i-va-cc-in-i/
1339. Daina C, *Case farmaceutiche e corruzione: lo scandalo planetario della GlaxoSmithKline.*, in *il Fatto Quotidiano*, 26/4/14.
1340. Cfr. https://www.youtube.com/watch?v=KDrnzZU_Zt0
1341. Cfr. https://www.codacons.it/sanità-da-case-farmaceutiche-oltre-163-milioni-di-euro-di-finanziamenti-in-tre-anni-a-32mila-medici-italiani/
1342. Intervista alla dr.ssa Marcia Angeli a RAI Tre, a cura di Silvestro Montanaro, 5/8/2009.
1343. Garcia P.J., *Corruption in global health: the open secret. The Lancet*, 2019; 394(10214):2119-24.
1344. Mauro A., *Contratti segreti per i vaccini. L'Europa s'arrende a big Pharma. The Huffington Post*, 11/11/20
1345. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1346. *Ibid.*
1347. *Palù: Terza ondata? Nessuna pandemia dura più di due anni. Il picco tra gennaio e febbraio.* AdnKronos, *The Huffington Post*, (4/11/2020.)
1348. Cao S. *et al*., *Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China*, op. cit.

1349. Pizzuti M., op. cit., 2021
1350. Schwab K., *Now is the time for a great reset. World Economic Forum*, Davos, 3/6/20.
1351. Pizzuti M., op. cit., 2021
1352. *Ibid.*
1353. Mentre centinaia di migliaia di piccole e medie imprese fallivano, il *lockdown* ha fatto aumentare di 76 miliardi di dollari il patrimonio di Bezos, padrone di Amazon.
1354. *Home ownership is the Wes's biggest economic-policy mistake. The Economist*, 18/1/20.
1355. Pizzuti M., op. cit., 2021
1356. Tucidide, *Epitaffio per i caduti del primo anno di guerra.* Le Storie, II libro, 38, 1.
1357. Pizzuti M., op. cit., 2021
1358. *Reviving and Restructuring the Corporate Sector Post-Covid. Designing public policy interventions.* Group of Thirty, Washington, dicembre 2020.
1359. Cfr. https://video.ilriformista.it/quando-cossiga-si-scaglio-contro-draghi-e-il-liquidatore-dell-italia-8a43ItDHyP
1360. Pizzuti M., op. cit., 2021
1361. Cfr. *il Fatto Quotidiano*, 31/3/20.
1362. Pizzuti M., op. cit., 2021
1363. Dichiarazione di Enrico Letta durante la trasmissione televisiva *Propaganda live* su LA7, il 22/1/21; in https://www.la7.it/propagandalive/video/enrico-letta-e-finito-il-tempo-in-cui-si-andava-a-scuola-alluniversita-e-poi-si-lavorava-22-01-2021-361106
1364. Cfr. *il Fatto Quotidiano*, 10/6/21.
1365. Rossi D., op. cit., 2021.
1366. *Ibid.*
1367. *Ibid.*
1368. *Ibid.*
1369. Pennetta E., op. cit., 2017.
1370. Pizzuti M., op. cit., 2021
1371. *Ibid.*
1372. Cfr. https://blog.ilgiornale.it/locati/2020/10/30/non-obbediamo-come-macchine-la-lettera-di-vigano-a-trump/.
1373. Orwell G., op. cit., 1949.
1374. Pizzuti M., op. cit., 2021.
1375. Garau F., *Direttore di Radio Maria: Coronavirus ideato per colpire Occidente. Il Giornale*, 15/11/20.
1376. *Tribunal de Perù dijo que Bill Gates y Rockefeller crearon la covid-19. El Tiempo*, Colombia, 13/1/21.
1377. Cfr. https://www.youtube.com/watch?v=N3NA17CCboA
1378. Cfr. https://www.youtube.com/watch?v=3MKvVcQuD4E&feature=emb_logo
1379. Schwab K., Malleret T., *COVID-19 - The Great Reset*, ISBN Agentur Schweiz, 2020.

LA CORONA E LA CHIESA

BRITANNICI MISFATTI

A ben considerare, tutto quello che finora si è detto è *made in England*: finanza, razzismo, fabianesimo, malthusianesimo, eugenetica, *Royal Society*, Darwin, il suo circolo, i Galton, gli Huxley… Il Sistema elitario nasce in Gran Bretagna, da là si diffonde e là ha sempre la sua base. In epoca vittoriana, l'Impero britannico, come prima superpotenza, contava mezzo miliardo di sudditi (circa un quarto della popolazione mondiale) e dominava il 40% delle terre abitabili esprimendo le sue tre caratteristiche fondamentali: il potere del denaro, il classismo e il razzismo, ovvero il disprezzo per tutto quello che non è *british*, fino al genocidio dei popoli ritenuti inferiori.

Per garantire benessere sociale e ordine politico, l'ideologia britannica si fondava sul liberismo di Adam Smith, sull'utilitarismo di John Stuart Mill, sulla pianificazione delle nascite di Thomas Robert Malthus. Il principio del *bellum omnium contra omnes*, teorizzato da Thomas Hobbes, ovvero l'esistenza come continuo scontro d'interessi e di poteri, e il principio della "selezione naturale" pretendevano di giustificare il colonialismo e i suoi crimini. Fra questi, la depopolazione attraverso guerre, carestie e pestilenze, e il denatalismo attraverso l'adulterio, la sodomia e tutto quanto contrasti le nascite.[1380] Un esempio: durante le tante spaventose carestie in India per cui decine di milioni di persone morirono di fame, «i britannici si rifiutarono di prestare adeguato soccorso, per non incoraggiare l'indolenza della gente».[1381]

La pulizia etnica nei confronti degli irlandesi, finalizzata a ridurre la popolazione considerata in eccesso demografico, avvenne durante la carestia e le conseguenti epidemie nell'Irlanda di metà Ottocento. «La gente moriva a decine di migliaia, ai bordi delle strade si ritrovavano cadaveri con l'erba in bocca. Intanto, dai porti irlandesi decine di navi cariche di generi alimentari partivano ogni giorno alla volta dell'Inghilterra».[1382] Oltre un milione di persone morirono di fame, perché costrette a consegnare a Londra i raccolti configurando un genocidio, secondo la definizione contenuta nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti umani, evitabile ma programmato da esplicite scelte politiche britanniche.[1383]Coogan riproduce integralmente una lettera inedita dell'allora ministro del Tesoro inglese, Charles Trevelyan, dalla quale emerge che Londra non solo non

alleviò le sofferenze degli irlandesi che morivano di fame e di malattie, ma le esacerbò deliberatamente, esprimendo tutto il profondo odio anti irlandese. Il ministro Trevelyan scrive che Dio ha punito i Cattolici irlandesi per la loro fede superstiziosa e per aver fatto troppi figli.[1384]

Di nuovo, eugenetica e punizione divina, come oggi: la signora Melinda Gates, la donna più ricca del mondo, ha ribadito che l'emergenza CoViD-19 è stata aggravata dall'eccesso di nascite e che sarebbe stato meglio impiegare per lo studio del virus i fondi destinati alla maternità.[1385] Per un virus ideato e finanziato da loro… Che nascano troppi bambini è una martellante propaganda neo-malthusiana, diventata bandiera della "sinistra" mondiale,[1386] buonista e politicamente corretta, allineata col potere delle élites del capitalismo di destra, rivestito di rosso.

In tutto il mondo la sinistra va in visibilio all'idea di uno Stato mondiale che unisca i popoli sotto un'unica bandiera e una sola economia. Dimenticando che sarebbe un superstato *capitalista*. L'annientamento delle nazioni è considerato progressista dagli intellettuali di un certo pensiero politico, in realtà è un trabocchetto del mondo protestante inglese che mira a guidare un "nuovo mondo", il *Novus Ordo* mondiale, il nuovo impero coloniale britannico. Fabianamente, la potenza britannica dispiega le sue reti che appaiono sempre l'opposto di quello che in realtà sono. È il lupo travestito da agnello: la maggior parte della popolazione cade nell'inganno.

Lo scrittore fabiano Herbert George Wells ammise che

> la comunità mondiale che noi desideriamo, la comunità mondiale che conduce e assicura il proprio progresso, esige quale condizione principale un deliberato *controllo della popolazione*.[1387]

Controllo che dev'essere esercitato dalle lobby britanniche.

La comunità mondiale unita è "desiderata", così come il cambiamento è "desiderabile". Il desiderio del potente si traduce per gli altri in un comando. Pochi anni dopo, in *Brave New World*, Huxley scrive: «man mano che la libertà politica ed economica diminuisce, la libertà sessuale si accresce come compensazione e il dittatore sarà ben accorto a incoraggiarla. Aggiungendosi al diritto di sognare sotto l'influenza della droga, della radio, essa contribuirà a conciliare costoro con la schiavitù, che è il loro destino».[1388] È quello che sta accadendo. Nella gabbia di perversioni, omosessualità, pedofilia e droga prospettata da Huxley, la letteratura, la storia e gli studi classici sono aboliti affinché non aprano la mente delle

persone.[1389] La gente non deve pensare, non deve ragionare, non deve criticare. Il programma di Huxley è sotto i nostri occhi col pretesto dell'epidemia.

L'omosessualità, promossa in maniera ossessiva nei cinema, nelle televisioni, nei romanzi, è incoraggiata fin dalla più tenera età. Non si mette in discussione la giusta rivendicazione dei diritti: il problema è che oggi *l'omosessualità è usata per promuovere una società senza sessi, priva d'identità*, di capacità critica e di reazione. È nell'ideologia neo-malthusiana dei capitalisti britannici.

Siamo ormai alla realizzazione di quello che Wells scriveva nel 1940:

> la nostra nuova rivoluzione è un socialismo mondiale assoluto, scientificamente pianificato e diretto. Sotto il socialismo non sarà consentito essere poveri: *sarete nutriti con la forza, sarete vestiti e dotati di un alloggio, sarete istruiti e provvisti di un impiego, sia che vi piaccia oppure no*. Se si scoprisse che non possedete carattere e industriosità sufficienti per meritarvi tutto questo, *verrete eliminati in modo dolce*, ma se vi fosse permesso di vivere, dovrete vivere bene.[1390]

Il vero scopo del fabianesimo è usare i nobili principi del socialismo per giustificare la dittatura mondiale dell'élite di padroni travestiti da buoni socialisti. È per questo che i medici, privati ormai del loro ruolo, sottoscrivono passivamente le linee guida imposte dall'industria, le riviste medico scientifiche pubblicano secondo le linee guida dei finanziatori, il *mainstream* rispetta servilmente le linee guida "consigliate" e i parlamenti nazionali seguono le linee guida delle organizzazioni internazionali portavoce delle élites, laddove il ripetuto "linee guida" sta per "ordini impartiti dal regime".

Proprio come la *Royal Society of Chemistry*, le cui "politiche editoriali soddisfano le linee guida stabilite da importanti finanziatori". La società prevista da Wells è diventata operativa con la farsa pandemica: la maggioranza di schiavi robotizzati e lobotomizzati si è subito adattata a sopravvivere negli allevamenti intensivi predisposti dal Sistema, molti senza nemmeno averne coscienza. Gli uomini liberi che resistono, denunciando il crimine, sono censurati come "cattivi maestri", portatori di "pericolose" *fake news* e rischiano l'internamento come malati mentali, in

ossequio alle più ciniche tradizioni comuniste della Cina e dell'Unione Sovietica. Non ci sarà più alcun diritto naturale sulla Terra, nemmeno quello di vivere se non si è sufficientemente abili ogni momento a dimostrarsi "adatti". E si ritorna al progetto eugenetico malthusiano.

> Fra le grandi lobby di potere che impiegarono enormi risorse per sostenere il denatalismo si segnala, da subito, la potentissima Fondazione Rockefeller negli Stati Uniti […] La più grande sostenitrice delle politiche denataliste e abortiste in tutto il mondo: vero baluardo del pensiero eugenetico, malthusiano e mondialista.[1391]

Come scriveva negli anni Trenta il giornalista Walter Cronkite: «i Rockefeller sono la personificazione del potere permanente della nazione; i governi cambiano, l'economia fluttua, le alleanze si spostano, i Rockefeller restano».[1392]

È così che certe potenti famiglie governano di fatto il mondo, non è fantasia complottista, è realtà, se la si vuole vedere. David Rockefeller è stato fra i fondatori dei gruppi *Bilderberg*, *Trilateral Commission*, *Council on Foreign Relation* (CFR), la cui influenza sulla politica internazionale è altrettanto evidente. Nel 1901 a New York era già operativo il *Rockefeller Institute for Medical Research* per sviluppare la ricerca medica nella direzione del controllo delle nascite e della modificazione dell'etica sessuale di massa.[1393]

Anche la Fondazione Ford, la Fondazione Carnegie e altri gruppi legati alla FIAT in Europa misero a disposizione circa 140 milioni di dollari per la propaganda denatalista.[1394] Nel 1968 Robert McNamara, presidente della Banca Mondiale, dichiarò che gli aiuti al Terzo Mondo sarebbero stati subordinati all'accettazione della politica denatalista dell'aborto e della pianificazione familiare «per bloccare il tasso di crescita della popolazione».[1395] Ricatto che il mondo subisce da decenni di denatalismo malthusiano e ancora ci si stupisce di una pandemia programmata per gli stessi fini.

In contemporanea, negli anni Settanta, la Fondazione Rockefeller lanciò nelle nazioni più povere la *Green Revolution*, la rivoluzione verde che avrebbe portato all'impoverimento di milioni di contadini.[1396] In un

documento del 1978 del MFPF (*Mouvement Français pour le Planning Familial*), branca francese dell'IPPF (*International Planned Parenthood Federation*, fondata dai Rockefeller a Bombay nel 1952, come anche il *Population Council* a New York), si ammette che il vero scopo della propaganda abortista non è la salute della popolazione, ma *trasformare la mentalità delle masse*.[1397] Mentre il Sessantotto infiammava gli studenti, la potente lobby della Fondazione Agnelli, insieme alla Fondazione Rockefeller e alla Volkswagen, inaugurava presso l'Accademia dei Lincei il Club di Roma, che nel 1972 commissionava al *Massachussets Institute of Technology* il rapporto "The Limits to Growth" (I limiti della crescita, o rapporto "Meadows") che prognosticava l'esaurimento delle risorse minerarie ed energetiche entro un massimo di quarant'anni: pertanto, il vero nemico mondiale da combattere a qualunque costo era la crescita demografica.[1398] Aurelio Peccei, dirigente FIAT e fra i fondatori del Club di Roma, considerava l'uomo un refuso sfuggito al controllo della selezione, oppure ammesso con la condizionale[1399] e, nell'intervista pubblicata su *la Repubblica* del 31/12/1980, precisò: «gli uomini continuano a vivere sul pianeta come i vermi sulla carogna, divorandola. Sanno che alla fine moriranno, ma continuano a divorarla». Il pensiero positivista e materialista delle élites finanziarie non è mosso dall'amore, né dal bene per l'umanità né dall'umanesimo.

LA CHIESA ASSENTE

> L'idea della manipolazione della specie umana trova origine nella diabolica tentazione di farsi come Dio.[1400]

Dal 2013 la Chiesa non si oppone più all'indifferenza etica spacciata per progressismo scientifico, all'evoluzionismo selettivo e darwinista, alla salute riproduttiva (ovvero all'aborto), anzi si dimostra favorevole, da quando è guidata da un cardinale gesuita e il vero papa è costretto ai domiciliari. Una situazione che non si era mai vista. L'ultimo papa contrario all'eugenetica, Benedetto XVI, tuonò contro la creazione degli ibridi umanoidi e la soppressione dei malati.[1401] Per contro, in un'intervista al *Il Riformista*, il bioeticista Umberto Veronesi preannunciò la futura umanità bisessuale, modello unico di evoluzione in positivo della specie umana.[1402] L'assenza della Chiesa, per tutto il periodo della rappresentazione pandemica, ha il sapore di comunione col Sistema.

Peter Singer è il bioeticista australiano che il *Time* ha inserito fra i cento

uomini più influenti della Terra: «alcuni – a dispetto delle sue origini ebraiche – l'hanno accusato di essere un nazista, un nuovo dottor Mengele, un "ministro della campagna di Erode"[1403], mentre per altri – *in primis* ambientalisti e animalisti radicali – è un punto di riferimento, un profeta del futuro».[1404] Docente a Princeton, animalista e vegetariano, Singer vorrebbe liberare la bioetica dall'antropocentrismo e, di conseguenza, la dignità andrebbe riconosciuta *soltanto a chi è in grado di manifestare capacità razionali, autonomia, autocoscienza, attitudine a desiderare un futuro*. È persona soltanto chi ha "interesse" per la vita e può dimostrarlo. Oltre ai disabili e agli "scarti della società", non si dovrebbero considerare esseri umani nemmeno i neonati, che potrebbero venire impunemente uccisi alla nascita. La cosiddetta "eutanasia pediatrica" non sarebbe più considerata infanticidio e nemmeno un crimine, ma un semplice aborto. Aborto dopo la nascita. Una contraddizione già nei termini. Espressione di eugenetica e transumanesimo.[1405] Nel Regno Unito, il *Royal College* finanziato da Gates si è raccomandato di praticare l'eutanasia ai neonati handicappati. La vivisezione andrebbe permessa, secondo Singer, non più sugli animali, ma sui cerebrolesi o sulle persone in coma vegetativo.[1406] «Né un neonato né un pesce sono persone, ucciderli non è negativo come uccidere una persona».[1407]

Singer oppone "l'etica della qualità della vita" all'etica della "sacralità della vita" sostenuta per anni a spada tratta anche dalla Chiesa. Ognuno avrebbe piena signoria sul proprio corpo, ma solo potendo dimostrare di essere persona: «non operare discriminazioni sulla base della specie».[1408] Un monito in linea con la teoria del *gender*: nessuna discriminazione sul cosiddetto "orientamento sessuale", ognuno è libero di essere quello che in quel momento si sente di essere. Altra applicazione dei principi di Singer è *la liceità dell'aborto a nascita parziale*, «quando il medico nella fase ultima della gravidanza sopprime il bambino aspirandone il cervello[1409], per rispettare la volontà della donna che vuole interrompere la gravidanza».[1410] Verrebbe parimenti legalizzata l'eutanasia sui bambini per motivi eugenetici (emofilia, disabilità, sindrome di Down). Sopprimere il nascituro disabile sarebbe eticamente giusto per concedere ai genitori di avere un secondo figlio sano e godere di una vita felice.[1411]

Con lo stesso principio sarebbe lecito sopprimere dementi, malati di Alzheimer e affetti da deficit cognitivo. Una strage eugenetica. Con le tante contraddizioni, come l'attenzione dovuta ai disabili (comprese le paraolimpiadi) da una parte, e dall'altra la volontà di ucciderli alla nascita.

Di fronte all'ennesimo delirio eugenetico, sono questi i criminali che lo Stato dovrebbe condannare, su questi dovrebbe abbattersi la censura dei social e di internet, se si vivesse in una società sana. Non sui medici che non rispettano i "protocolli della morte" e curano i pazienti o denunciano le falsità costruite intorno all'epidemia. Ma lo Stato è inglobato nell'oligarchia dominante, cinica, ipocrita e criminale, e lo è anche l'Ordine dei Medici, che invece dovrebbe punire i colleghi eugenisti. La pandemia è una tappa fondamentale per approdare al transumanesimo. Continuando a tollerare l'odierna eugenetica, tacitamente si stanno mettendo in atto, e riabilitando, i crimini di Joseph Mengele ad Auschwitz, di Karl Brandt a Berlino e dei medici condannati a Norimberga.

La Chiesa non ha mai approvato il denatalismo, il pan-sessualismo, il malthusianesimo, l'eugenetica, la soppressione fisica dei poveri, l'uomo senza identità, il declassamento dell'essere umano a una delle tante forme di vita e si è opposta fino al pontificato di Benedetto XVI. Le "dimissioni" di Ratzinger sono state di grande sollievo per il Sistema, che ha potuto insediare sul soglio pontificio uno dei suoi più alti vertici, il cardinale Jorge Mario Bergoglio.

Dimissioni spontanee o forzate? Benedetto XVI era un potente ostacolo per lo sviluppo del progetto eugenista dell'attuale Sistema finanziario: la sua uscita di scena è stata una fortuna per il Sistema o piuttosto, come spesso accade, la messa in atto di un progetto?

Non si vuole entrare nel merito dei reati sessuali, e non solo, denunciati da Marco Tosatti nel suo recente *Galleria neovaticana*, per i quali si rimanda a questa lettura, che ha anche la prefazione dell'arcivescovo Carlo Maria Viganò, già Osservatore permanente della Santa Sede presso il Consiglio d'Europa e Nunzio apostolico negli Stati Uniti. È sufficiente ricordare il problema dell'omosessualità nella Chiesa attuale. Parola "omosessuale" che Bergoglio, deliberatamente, non ha mai pronunciato.[1412] «Eppure secondo il cardinal Müller, ex Prefetto della Congregazione per la Dottrina della Fede, almeno l'80 per cento dei casi di abuso nella Chiesa sono di natura omosessuale, che in maggioranza riguardano maschi dai 14 ai 18 anni. Non si tratta di pedofilia, ma di efebofilia o di omosessualità».[1413] Nemmeno si è mai dato spazio al problema dell'omosessualità dilagante nella Chiesa in nessuna delle Conferenze Episcopali sul tema degli abusi.[1414] Bergoglio ha aperto al mondo LGBT, auspicando una legge sulle unioni civili[1415] in perfetto accordo con le direttive elitarie sull'elogio dell'omosessualità.

A suo tempo il neologismo *gay* ha coinciso con un cambio di paradigma, gli omosessuali potevano finalmente essere *gioiosi* di vivere la loro sessualità senza inibizioni. Efficace strategia di denatalismo buonista e politicamente corretto. In questo modo, anche l'identità sessuale si preparava a cadere, tanto che il sessualmente normale è diventato "eterosessuale" o *cisgender*, che è solo una fra le tante possibilità di opzioni. Scrivono Marletta e Gulisano:

> sponsorizzati e presenti su tutti i media, osannati nei salotti liberal, venerati dai VIP e dai cantanti, ossequiati dalle legislazioni di tutto il mondo occidentale – dove l'agenda LGBT comprensiva di matrimoni gay e adozioni 'arcobaleno' è ormai al primo posto nelle esigenze delle società civili – i diversamente-etero, più ancora dei migranti, sembrano essere diventati il vessillo del nuovo mondo auspicato dai poteri forti.[1416]

A finanziare le organizzazioni omosessualiste negli Stati Uniti sono l'*Open Society Institute* (150.000 dollari annui) di George Soros, la *McArthur Foundation* (600.000 dollari), la Fondazione Ford (1,2 milioni di dollari), il *Goldman Found* (2 milioni di dollari nel 2000), la *Rockefeller Foundation* (60.000 dollari annui) e poi: Kodak, Hewlett-Packard, American Airlines, Apple, AT&T, BP, Chevron, Citigroup, Credit Suisse, Daimler Chrysler, Dell, Deutsche Bank, Ernst & Young, Estter Lauder, Intel, IBM, JP Morgan Chase & Co, Johnson&Johnson, Levi Strauss, Meryl Lynch, MetLife, Microsoft, Nike, Pepsi, Toyota, UBS, Xerox, Motorola, Fondazione Playboy. Sono dati del 2008.[1417]

L'omosessualità è importante nel progetto malthusiano, come lo scrittore Anthony Burgess ha profetizzato nel suo romanzo distopico *Il seme inquieto*, insieme all'annientamento della famiglia, della religiosità, dell'identità umana. Ovvero, il trans-uomo della nuova era.[1418] L'agenda LGBT si fa strada anche nella Chiesa cattolica, soprattutto fra i gesuiti.[1419]

Mons. Viganò, che sta denunciando il marcio in Vaticano,

> mette in fila diversi elementi: le esternazioni di Bergoglio sulle unioni civili omosessuali, la nutrita presenza di prelati omosessuali nella Curia romana, il potere di una lobby vaticana "color lavanda"… tutti elementi che gettano sull'Argentino il sospetto di legittimare l'ideologia LGBTQ come desidera l'agenda mondialista, in frontale contrasto con i principi immutabili della

> Morale cattolica […] Perché Bergoglio infierisce con tanta spietatezza nei confronti della Chiesa di Cristo? […] Sembra perseguire lo scopo di demolire la Chiesa Cattolica, sostituendola con una sorta di ONG filantropica ed ecumenica.[1420]

In occasione del Sinodo amazzonico a Roma nel 2019, Bergoglio ha fatto portare in processione a San Pietro la statua della *Pachamama*, idolo incaico della fertilità e il 3 aprile ha sottolineato che Maria «è solo donna, madre e discepola» e non ha titoli di regalità. L'anno precedente aveva affermato che Maria è meticcia e non ha alcun ruolo dell'opera di Redenzione.[1421]

> Il riduzionismo degli aspetti tipici del cattolicesimo da parte di Bergoglio sembra avere uno scopo più radicale. L'indigenismo è solo un corollario dell'ambientalismo, lo stesso che rimprovera al cristianesimo di aver introdotto una visione desacralizzata della Natura.[1422]

Marletta e Gulisano si chiedono: il mondo cattolico sembra determinato a trasformarsi in una ONG? L'allarmismo sull'ambiente è sempre in funzione del malthusianesimo, il messaggio che passa è che il pianeta è in pericolo e solo un nuovo ordine planetario lo può salvare. I cambiamenti climatici e lo sviluppo sostenibile sono fra gli obiettivi del Vaticano, che sembra interessato più alla salvaguardia dell'ambiente che alla salvezza delle anime.[1423]

Bergoglio, nel 2019, si è inginocchiato a baciare i piedi del presidente del Sud Sudan: «è la nuova religione dove il nero è il nuovo oggetto di adorazione e il bianco il peccatore che deve invocare perdono».[1424] Alcuni la definiscono "idolatria del migrante". Bergoglio sostiene l'immigrazione che da decenni si abbatte sulle coste italiane, la incita e vorrebbe sempre più migranti, come richiede il Sistema. Emma Bonino ha ribadito che la soluzione alla depopolazione che colpisce l'eurozona è un travaso di immigrati, specie dai paesi dell'Africa.[1425] Senza la politica del denatalismo, non avremmo bisogno d'importare stranieri per ripopolare l'Europa. Ma «non bisogna pensare che il 'culto dell'immigrato', popolo eletto e vittima sacrale dell'ultima religione, nasca solo dalla necessità d'inondare di seme fresco i popoli europei esauriti dal denatalismo».[1426]

Le masse di migranti incoraggiate a riversarsi in Europa ricordano

“l’esercito industriale di riserva” di cui parlava Marx,[1427] che porta inevitabilmente alla perdita di qualità di tutela e di salario, a danno delle classi lavorative locali e a profitto del grande capitale. Ma, soprattutto, lo stile di vita del migrante esaltato da certi politici, è quello del precario, dello sradicato, dell’uomo senza identità. È il “mondo nuovo” auspicato dal Sistema, un’umanità uniformata e meticciata, la dissoluzione dell’identità nazionale e culturale nell’unico calderone del nuovo sistema mondiale.[1428] È sotto i nostri occhi, non sono fantasie. Progressivamente la razza bianca europea sarà sostituita da un mosaico di razze colorate che, non avendo più l’ideale di Patria su cui si fonda la nazione, cederanno la sovranità all’Unione Europea (ideata per questo) consegnando definitivamente l’umanità nelle mani dell’oligarchia elitaria. È il mondo distopico comunista e globale (una protagonista del romanzo si chiama Lenina, femminile di Lenin, un altro fa Marx di cognome) prospettato da Huxley, dove i pochi sopravvissuti sono una miscellanea uniforme e informe, senza identità, sentimenti, passione. Soltanto forza lavoro. Cedere adesso alla pressante dittatura del Sistema, al torchio sempre più stritolante del “bancario” d’Italia, significa precipitare nell’irreversibile transumanesimo, diventando suddito a vita di chi ti comanda continuando a darti del “complottista”.

Durante il periodo epidemico, la Chiesa si è prostrata al potere dello Stato come mai prima nella sua millenaria storia. Ha accettato le imposizioni dei protocolli e ha violato il Concordato (violazione annunciata con le “dimissioni” di Ratzinger proprio l’11 febbraio 2013) occupandosi degli affari dello Stato, che non la riguardano, a cominciare dai “vaccini”. Ha ubbidito senza fiatare a tutti i DPCM sulle restrizioni, ha invitato i fedeli a non andare a messa e ha sospeso le funzioni prima ancora che il Governo italiano lo chiedesse, ha fatto chiudere le chiese, gli oratori e tutte le attività catechistiche, culturali e formative, niente preghiere, niente processioni; ha ordinato ai fedeli di farsi vaccinare, ha messo i luoghi di culto a disposizione del Sistema affinché la gente ricevesse il “vaccino” in chiesa. Naturalmente purché “equo e solidale, democratico e inclusivo”. Non è soltanto una Chiesa che si occupa del potere temporale (non ha alcun diritto di spingere la gente a vaccinarsi) trascurando la sua missione spirituale, ma è soprattutto una Chiesa in ritirata, che ha abbandonato fedeli e sofferenti, lasciandoli senza conforto religioso, che non ha più fiducia nella potenza della preghiera, che sembra «preferire l’amuchina all’acqua santa».[1429] Non è

la Chiesa di San Francesco che baciava i lebbrosi o del Cardinal Borromeo che soccorreva gli appestati. Lourdes dovrebbe essere un focolaio d'infezione, eppure non lo è, né lo è mai stato in 150 anni.

«Una Chiesa post-umana più simile alle distopie di Casaleggio che alla sposa di Cristo».[1430] «Colui che occupa la Sede di Pietro fin dall'inizio ha tradito il proprio ruolo, per difendere e promuovere l'ideologia globalista» ha tuonato mons. Viganò.[1431]

QUEI POVERI FETI

Poi c'è la questione dei feti. Di recente, «di fronte al dilagare della pandemia e alla necessità di produrre vaccini in grado di fronteggiare la minaccia del CoViD-19 a livello planetario», il Vaticano ha dato via libera all'uso di cellule ricavate da feti abortiti per allestire vaccini pandemici. Lo conferma il Provinciale d'Italia dei gesuiti, padre Carlo Casalone, medico, biogenetista, membro del Pontificio Consiglio per la Vita e docente di Teologia morale alla Pontificia Università Gregoriana.[1432]

Da anni si coltivano microrganismi su cellule umane di feti abortiti. Le linee embrionali utilizzate per la produzione di vaccini anti-CoViD-19 sono due, quelle renali (HEK293) e quelle della retina (PER.C6). La linea PER.C6 deriva da un aborto volontario avvento nei Paesi Bassi nel 1985, e la linea HEK 293 da una fonte sconosciuta nei Paesi Bassi nel 1972 circa. Johnson&Johnson usa le cellule PER.C6 nello sviluppo del proprio vaccino, mentre Oxford/AstraZeneca, Pfizer e Moderna fanno uso delle HEK 293.[1433] Di conseguenza, il DNA del feto entra inevitabilmente in circolo nell'organismo ricevente e potrebbe innescare la "ricombinazione omologa" con la modifica del patrimonio genetico del ricevente e risposte autoimmuni contro le nuove cellule. Vale per tutti i vaccini. Nel 2005 la FDA ha riconosciuto rischi oncogeni nei vaccini.[1434]

Ma c'è un crimine ancora più grave: bambini abortiti sono mantenuti in vita per prelevarne organi freschi, da organismi ancora viventi. Nel 2016 negli Stati Uniti, al *Center for Medical Progress* sono stati filmati traffici di organi, da bambini abortiti, fra la *Planned Parenthood* e le industrie farmaceutiche.[1435] Neanche in quell'occasione il presidente Obama decise di tagliare i fondi all'organizzazione abortista.[1436] Nel 2020 si è confermato che i bambini abortiti erano ancora vivi e venivano uccisi in seguito per prelevarne organi e tessuti: responsabile era la Advanced Bioscience Resources Inc., la più importante grossista di parti del corpo fetale abortito negli Stati Uniti.[1437]

Advanced Bioscience Resources Inc. svolge dal 1989 intermediazione per decine di milioni di dollari in transazioni di parti del corpo di bambini appena abortiti. Le sue entrate annuali sono fra 1,1 e 1,5 milioni di dollari, guadagnati acquistando fegati, polmoni e cervelli prelevati da feti uccisi a 4, 5 o 6 mesi di gestazione, da cliniche per l'aborto, inclusi i grandi centri della *Planned Parenthood* e rivendendoli a laboratori di ricerca, come la FDA e NIH, che li usano per trapiantarli anche in roditori per creare "topi umanizzati". Le lobby abortiste sono così potenti da infiltrarsi nei piani più alti della Magistratura statunitense.[1438] Il dottor Mengele non muore mai.

Sono trascorsi decenni durante i quali nessuno ha mai condannato le teorie criminali di Singer.

> Non c'è alcun dubbio ragionevole sul fatto che *Planned Parenthood* abbia venduto parti del corpo di feti, commercializzando bambini vivi e trattando donne incinte come oggetto di commercio.[1439]

I feti abortiti sono fatti nascere alla ventesima settimana di gravidanza e da loro sono prelevati organi completamente formati come fegato, reni, timo, pelle. Le procedure di vivisezione avvengono all'Università di Pittsburgh e sono finanziate, dal 2011, dal NIH con 2 milioni di dollari.[1440]

L'ombra eugenista del sig. Gates incombe, come sempre, su tutta la faccenda. Fra l'altro, la sua Fondazione ha finanziato l'Università di Pittsburgh con il Progetto "Tycho" attraverso *Vaccine Modeling Initiative*.[1441] Sono sempre tutti d'accordo: la *Planned Parenthood*, William Gates, Barack Obama, i medici eugenisti, il NIH, l'industria farmaceutica, i produttori di vaccini, Joe Biden (il cui cospicuo finanziamento statale a *Planned Parenthood* è stato il primo provvedimento come presidente)[1442], il Vaticano di Bergoglio.

Certamente Bergoglio, acceso ambientalista, difensore degli omosessuali, adoratore dei migranti, simpatizzante dell'islamismo, bendisposto verso l'aborto, sostenitore degli embrioni umani nella ricerca, istigatore dell'obbligo vaccinale, non è proprio il pontefice al quale siamo abituati e si comporta più come uno che fa gli interessi dell'oligarchia elitaria, piuttosto che quelli della Chiesa. Chiesa che Bergoglio sta distruggendo, ed è forse proprio questo il suo mandato, come generale della Compagnia di Gesù che da tempo ha forti interessi col Sistema elitario e col comunismo. Che ruolo hanno i gesuiti in tutto questo?

Per quale motivo sono alleati ai comunisti?

INTERNAZIONALE GESUITA

> Ai vertici dell'Europa c'è un'Internazionale gesuita, disse scherzando, ma non troppo, il presidente del Consiglio europeo, Herman Van Rompuy, ricordando di aver studiato dai gesuiti, come anche Mario Monti, Mario Draghi, Mariano Rajoy […] Il destino dell'euro è nelle mani non solo di *Goldman & Sachs*, ma di chi è stato educato dai seguaci di Ignazio di Loyola, leader per vocazione, come li ha definiti Chris Lowney, seminarista gesuita poi *managing director* di J. P. Morgan.[1443]

Nati come braccio speciale della Chiesa per sostituire i domenicani, i gesuiti s'infiltrarono in qualunque ambiente politico diventando, attraverso il ministero della confessione, custodi dei segreti dei futuri regnanti. Dopo la conquista del Sudamerica, si accorsero che gli indigeni erano migliori dei conquistatori cristiani e passarono dalla parte del popolo (teologia della liberazione).[1444] Una vera deriva progressista e modernista quella dei gesuiti in America Latina, schierati con gli oppressi, a reinterpretare il marxismo, come i preti sandinisti in Nicaragua.[1445] Nel 1968 cominciò il primo avvicinamento dei gesuiti alla Sinistra italiana, dopo che il Concilio Vaticano II aveva rimosso la condanna del comunismo dai suoi documenti preparatori.[1446]

Il distacco dalle posizioni ufficiali della Chiesa prese origine dal Concilio Vaticano II, per culminare in aperta dissociazione.

> Nel 1981, Giovanni Paolo II decise di commissariare i gesuiti e pensò seriamente se non fosse il caso di sopprimere l'Ordine. Si limitò a proibire la convocazione della congregazione generale e a sospendere la costituzione della Compagnia di Gesù. La ragione dell'accanimento del papa era soprattutto il sostegno gesuita alla teologia della liberazione in America Latina, la reinterpretazione delle Scritture, il desiderio di cambiamento e di riforma, la questione sessuale. Con un comportamento allarmante fin dal pontificato di Paolo VI, il cui magistero solenne era criticato per la questione aborto, divorzio, omosessualità, abolizione del celibato dei sacerdoti. Pare che perfino Giovanni Paolo I, nel suo breve pontificato, avesse in animo di sciogliere l'Ordine dei gesuiti.[1447]

Parliamo di un Ordine intellettualmente brillante e preparato, socialmente impegnato e sempre più orientato a sinistra. Oggi, i gesuiti hanno stretto alleanza con la Sinistra italiana e internazionale, col Partito Democratico negli Stati Uniti e col Partito Comunista nella Repubblica Popolare Cinese. La svolta verde bergogliana, invece dell'annuncio coraggioso e politicamente scorretto del Vangelo, ha preferito le più facili pretese ambientaliste e immigratrici dell'agenda globalista […] Di recente, i gesuiti negli Stati Uniti hanno ricevuto una sovvenzione di quasi due milioni di dollari, in quattro anni, da George Soros e sembra che l'accordo fra Vaticano e regime comunista cinese sia stato finanziato con grandi donazioni annuali da Pechino alla Santa Sede […] Che vanno ad aggiungersi al lucrativo business dell'accoglienza degli immigrati.[1448] A molti non piace la connivenza della Chiesa di Roma con la dittatura comunista, il tradimento della sua missione, l'aver abbandonato la comunità cattolica cinese. Si teme che si voglia trasformare la Chiesa cattolica nel braccio spirituale del nuovo ordine mondialista. Con Benedetto XVI non sarebbe stato possibile, col cardinal Bergoglio sì. L'accordo fra Vaticano e Cina – impensabile fino a pochi anni fa – è stato concluso senza precondizioni. Perché, prima di firmare, non è stato richiesto il rilascio del clero e dei credenti cattolici rinchiusi nelle carceri cinesi? Perché Bergoglio non ha mai parlato pubblicamente delle persecuzioni dei cristiani in Cina, dei crimini contro gli Ulguri, della repressione a Hong Kong o in Tibet? O dei coraggiosi medici e giornalisti cinesi che hanno cercato di far conoscere la verità su questo virus?[1449]

I gesuiti ricoprono posti chiave di comando in tutto il mondo.

«Il gesuita Draghi, appartenente alla classe dirigente progressista internazionale, idolo dei *radical chic*, liberal ma non liberale, europeista, legato a Partito Democratico americano, ha nominato a capo dei servizi segreti Elisabetta Belloni, formatasi alla scuola dei gesuiti, come anche la corrispettiva collega statunitense Avril Haines, nominata da Biden e come, a suo tempo, Gianni De Gennaro, capo della polizia durante il G8 di Genova del 2008».[1450]

In modo contrario allo statuto della Compagnia, nel 2013 è stato eletto papa un gesuita, forse il vero generale dei gesuiti, mentre il papa legittimo è stato allontanato per fargli posto. Versione ufficiale: ritiro

> volontario. Oppure conseguenza di una manovra del Sistema, per impossessarsi del potere supremo attraverso i gesuiti? Gesuita il papa, gesuiti alcuni presidenti del Consiglio. Gesuita l'avvocato Giuseppe Conte. Gesuita il suo successore Mario Draghi. Allo scoppio della pandemia avevamo gesuiti ai vertici della UE, del Governo italiano e della Chiesa cattolica. Bergoglio è stato nominato il 13 marzo 2013. Il 13/3/13. Data la cui somma fa ancora 13. Tre volte tredici. Coincidenza o scelta rituale?

A fronteggiare l'avanzata gesuita c'è nella Chiesa una componente fedele ai principi del Cristianesimo. L'esponente di maggior spicco è monsignor Carlo Maria Viganò che, in un intervento sulla "farsa pandemica", ha ribadito che «la menzogna è l'emblema del diavolo, mentre svelare la verità è un'opera sacra» e ha definito gli elitari del Sistema «operatori di iniquità».[1451]

È vero: «i Signori d'inferno son qui!».[1452]

IN UNA MELA MARCIA

Scrive Lidia Sella che siamo diventati

> sudditi soffocati da una verità dispotica, rinchiusi nella gabbia dell'omologazione, intruppati sulla carreggiata a senso unico del pensiero dominante, costretti a uniformarci. Globalizzazione, meticciato, accoglienza e sradicamento minacciano la specificità dei popoli, abbattono l'albero della tradizione. Dobbiamo opporci al tragico destino di servitù e decadenza ordito contro di noi. Occorre un segnale di rivolta, almeno un riverbero umano sulla terra desolata del declino.[1453]

Con la grande mistificazione pandemica che ha convertito la gomitata in un saluto e ha coperto la bocca della gente come il padrone bianco imponeva ai suoi schiavi africani, gli usurai hanno fatto un altro grande passo avanti nella conquista del mondo. La menzogna è fuori controllo, i valori sovvertiti, il brutto ha sostituito il bello, la sovranità territoriale e monetaria è stata abolita, la lingua contaminata, l'etica dissolta, la famiglia

disintegrata, la cultura annientata, il pensiero omologato, la capacità critica azzerata.[1454]

Non è stato il virus, ma chi l'ha usato come pretesto, a ridurre i bambini ad automi, seminare disoccupazione, costringere ai domiciliari, limitare i viaggi, assuefare alla sudditanza e all'apatia. L'eterna emergenza ideata dal Sistema ha penalizzato le piccole e medie imprese a favore delle multinazionali, i negozianti a favore dei mercanti su internet e la ristorazione italiana a favore dei *fast food* anglosassoni, ha polverizzato i diritti e instaurato un nuovo comunismo che sta minacciando la proprietà privata, ha imposto l'isolamento per prevenire la protesta, ha scoraggiato lo sport perché i sedentari si ammalano di più, ha trasformato in eroe il delatore per metterci uno contro l'altro, ha ucciso il turismo per obbligarci a spostarci con il suo lasciapassare, ha imbavagliato la scienza per sterminare la gente con vaccini illegali e criminali.[1455]

Il "grande reset" intende abolire le nazioni, cancellare il passato e privarci della casa. Eppure, «avere una Patria significa essere figli di un passato, inserirsi in una catena che collega l'antichità all'avvenire – scrive saggiamente Francesco Borgonovo – mentre gli europei fanno di tutto per distruggere il passato, recidere le radici e devastare l'idea di Patria e di Nazione. Quando, invece, Mazzini scriveva che la patria è la nostra casa. Nulla più del nazionalismo irrita e spaventa i progressisti, che da tempo preferiscono cercare l'unità del popolo in nome della classe invece che della patria e il nazionalista è identificato come razzista, intollerante, sciovinista. Adesso l'eredità dell'internazionale socialista è stata raccolta dal neoliberismo per polverizzare le nazioni e meglio controllare i singoli individui. Ma la nazione è qualcosa di più di uno Stato, è anima, spirito, sentimento, amore e gratitudine».[1456] Il Sistema vorrebbe un mondo senza confini e senza identità, sempre uguale a se stesso, abitato da meticci senza differenti culture, abitudini, senza differenze di sesso: è da questo che dobbiamo difenderci, dalla casa *smart* che ci controlla e ci spia, che spegne il focolare e disperde la famiglia. Siamo integrati in un circuito, segmenti di algoritmo, singolarità analizzabili solo con statistiche. Senza gratitudine per il passato, senza responsabilità per l'avvenire, ci si accontenta di approfittare della vita al massimo.[1457]

Nel citato saggio di Paolo Rumor, Loris Bagnara e Giorgio Galli,[1458] è riportata la trascrizione di un documento audio inedito: due nastri registrati

del 1988 contenenti il resoconto di un pediatra statunitense, Lawrence Dunegan (1923-2004), riguardante un convegno a porte chiuse alla *Pittsburgh Pediatric Society* del 20 marzo 1969, integrato da un'intervista rilasciata da Dunegan a Randy Engel, direttore del US *Coalition for Life*, il 10 ottobre 1991.[1459] Il pediatra riporta il discorso tenuto da Richard Day (1905-1989) di cui Dunegan era stato allievo, professore di Pediatria alla *Mount Sinai Medical School* di New York ed ex direttore della *Planned Parenthood Federation.*

In quel convegno riservato, Day parlò di «un potere organizzato, una forza, un gruppo di persone, capace d'influenzare i principali eventi mondiali. I nomi di coloro che prendono le decisioni potrebbero risultare familiari alla maggior parte di noi astanti, ma non citerò nomi propri di persone o di organizzazioni. *Non sono personaggi noti per i loro uffici pubblici, ma per le loro occupazioni e posizioni private*». Richard Day rivelò futuri avvenimenti sottili, come l'introduzione di nuove idee, nuovi costumi e progressive trasformazioni sociali, finalizzate a certi obiettivi. Il discorso è l'annuncio di quello che negli anni a seguire si è puntualmente realizzato. A cominciare dal controllo demografico: presto il sesso sarebbe stato separato dall'attività riproduttiva, l'attività sessuale è troppo piacevole e potente per persuadere la gente a rinunciarvi.

Meglio allora l'iper-sessualizzazione della società, l'incoraggiamento alla contraccezione, con gli anticoncezionali distribuiti nelle scuole e la precoce educazione sessuale ai bambini sull'inscindibilità fra sesso e contraccezione, a detrimento del matrimonio, che avrebbe smesso di essere associato all'attività sessuale. Nel disegno rientrerà anche la diffusione dell'omosessualità: «alla gente sarà permesso di essere omosessuale» e perfino gli anziani saranno incoraggiati a una vita sessualmente attiva. Donegan precisa di essersi chiesto con che diritto l'oratore si arrogasse la facoltà di concedere o negare ad altri la possibilità di fare o non fare qualcosa.

Ai fini del controllo demografico era citata anche la dissoluzione della famiglia tradizionale, la mascolinizzazione delle donne, la devirilizzazione degli uomini: le bambole sarebbero state rimosse «per recidere la connessione mentale con la riproduzione» e sostituite da giochi maschili. Le differenze fra ragazzi e ragazze si sarebbero assottigliate e si sarebbe fatta sparire qualsiasi tradizione concernente una differenziazione fra sessi, «i

film sarebbero stati più espliciti per quanto riguarda il sesso e un linguaggio scurrile, attraverso le videocassette il porno sarebbe entrato nelle case». Per ottenere la «normalizzazione del sesso» la violenza sarebbe stata rappresentata in ogni sua forma, fino a farla interiorizzare dalla gente. «La musica peggiorerà e i testi si riempiranno di riferimenti sessualmente espliciti. I balli lenti e la musica romantica saranno antiquariato», la musica «veicolerà messaggi nell'immaginario dei giovani, senza che se ne accorgano» e l'intera industria dell'intrattenimento servirà a plagiare i giovani.

La religione, «che non è necessariamente un male», confluirà in una nuova religione globale e *la Bibbia sarà riscritta e adattata alla nuova religione*. «Le Chiese non si opporranno, anzi ci aiuteranno». L'istruzione dovrà diventare uno strumento d'indottrinamento, *anche i classici della letteratura saranno modificati* in modo così sottile e graduale da non risultare percepibile e alcuni libri spariranno.[1460]

Ci sarà più scuola e meno conoscenza: i bambini staranno quasi tutto il tempo a scuola senza imparare gran che. Solo le scuole migliori applicheranno modelli di apprendimento veloce, incanalati verso una più rapida evoluzione. Non ci saranno più vacanze estive e le vacanze in genere. La laurea richiederà ulteriori gradi avanzati di formazione: *la gente dovrà essere esperta solo nel suo campo ristretto e del tutto ignorante circa il resto. La vasta cultura generale sparirà.* Perfino gli adulti saranno obbligati a frequentare scuole e chi non starà al passo con la formazione dovrà cederlo ai giovani. Saranno *incentivati la droga e l'alcool*, ma anche gli sforzi contro la droga, affinché le «reti facciano cadere i deboli e gli inadatti da eliminare dalla società, secondo la legge della giungla. Dato che siamo così civilizzati da consentire la sopravvivenza anche agli inadatti, a spese dei più adatti».[1461] Sta accadendo con i sieri sperimentali.

Secondo Richard Day, non ci sarà più concorrenzialità commerciale, ma un unico cartello di membri di un club d'élite. Per il «principio d'interdipendenza globale», il mondo sarà diviso in macro-regioni, che avranno specifici ruoli esclusivi e il patriottismo cederà il passo alla convenienza. Molti prodotti saranno progettati per essere difettosi (obsolescenza programmata) per suscitare esterofilia in campo commerciale. L'inflazione sarà uno strumento in mano ai "controllori". Il denaro diventerà *credito elettronico*, con una carta di credito unica, in

seguito sostituita da un chip sottocutaneo, e registri informatici schederanno ogni acquisto. *Non si potrà più risparmiare*, poiché la ricchezza è potere e deve restare concentrata nelle mani di pochi. Chi stupidamente avrà amministrato il patrimonio con oculatezza, andrà in bancarotta, molti perderanno il lavoro e aumenteranno i flussi migratori, perfino gli approvvigionamenti alimentari saranno controllati. «La guerra è obsoleta e non più utile come un tempo», ma la minaccia di una guerra nucleare servirà a terrorizzare la gente, che di buon grado cederà la sovranità nazionale pur di evitare la catastrofe mondiale.[1462]

Il fine è la *soppressione del sentimento d'identità nazionale*. A questo servirà anche il terrorismo. Verrà creato un nuovo Corpo Direttivo Internazionale, che sostituirà l'ONU e comanderà sul mondo. Ognuno sarà perennemente sorvegliato. «Mentre voi guarderete la televisione, qualcuno guarderà voi da una stazione di monitoraggio centrale».[1463]

Nel riassunto di questa conferenza di più di cinquant'anni fa c'è un programma in parte attuato e in parte *in fieri*. È da almeno il 1945 che il Sistema ha cominciato a organizzarsi e a fine anni Sessanta aveva già impostato, fabianamente, il progetto a lungo termine. Quello dell'ex presidente della *Planned Parenthood*, Richard Day, è l'ennesimo avviso, dopo quelli di Kalergi, di Wells, di Orwell, di Huxley, l'oligarchia elitaria dichiara ogni volta il colpo con grande anticipo. Tanto, la gente non collega e, se mai lo capisse, sarebbe bollata di complottismo e neutralizzata in questo modo.

I supremi oligarchi non si fanno scrupoli di enunciare metodi e programmi. David Rockefeller scrive nelle sue *Memorie* (2002): «alcuni credono che noi Rockefeller apparteniamo a una cabala segreta, complottando in tutto il mondo per costruire una struttura politica ed economica globale. Se questa è l'accusa, *io sono colpevole e fiero di esserlo*».[1464] Neppure Jean Monnet, uno dei padri dell'Unione Europea, fa mistero di lavorare nell'ombra, lo scrive nelle sue *Memorie* nel 1976: «non è forse il mio ruolo, da molto tempo, d'influire su coloro che esercitano il potere politico? Dal momento che loro si assumono i rischi, si prendano pure gli allori. Se restare nell'ombra è il prezzo da pagare per vedere le cose marciare, allora *io scelgo l'ombra*».[1465]

Il Sistema non può essere messo in discussione e, nella mente di tutti, deve rappresentare il migliore dei mondi possibili. Per questo ha imparato a

distogliere l’attenzione creando di volta in volta un nemico da combattere, che in questo caso è il virus. La massa rimane nell’ignoranza, nella mediocrità, nel senso di colpa e continua a ridurre a “complotto” un progressivo colpo di stato mondiale, che ha già reso schiava buona parte dell’umanità. La propaganda passa per visionari coloro che hanno compreso, mentre gli altri sono politicamente ammaestrati a rispettare correttamente le regole imposte dall’oligarchia. Una minoranza regge le sorti del pianeta e, in modo consapevole o meno, buona parte dell’umanità la sostiene: sono coloro che traggono vantaggi dal Sistema e da quello che “conviene” o che hanno sposato l’ideologia transumanista. Ricoprono posti di potere, dell’alta finanza, operano in Borsa, traggono guadagno dal caos e dalla disperazione. Viene loro assicurato successo, denaro, visibilità, potere: in cambio si devono impegnare a tradire i valori dell’umanesimo, della cultura, del classicismo, della bellezza, del sentimento. Il mondo è oggi diviso in transumanisti, che sostengono il Sistema a suon di crimini e menzogne, e umanisti che difendono la vita.

Il Sistema è come una grande mela marcia. E in una mela marcia *vivono bene soltanto i vermi*.

RISORGERE

Mi piace pensare a Gesù come lo immagina Oscar Wilde nel suo *De profundis*: un poeta, il vero precursore del movimento romantico nella vita, principe di tutti gli innamorati, supremo individualista.

> Egli vide che l’amore era quel segreto che il mondo ha perduto e di cui i sapienti erano alla ricerca, e che solo grazie all’amore possiamo accostarci al cuore del lebbroso o ai piedi del trono di Dio.[1466]

È l’anima dell’uomo che Gesù Cristo cerca e la sua realizzazione, se soltanto ci si libera dagli attaccamenti e dall’illusione di appartenere a questo mondo. Wilde lo definisce il primo grande individualista della Storia ed è forse il motivo per cui il Sistema del Ventunesimo secolo lo sta crocefiggendo una seconda volta. Il Sistema teme che ci “montiamo la testa” e che, invece d’identificarci nella pecora belante del loro gregge da vaccinare, torniamo a sentirci immensi e liberi come Thoreau e Whitman. «Mi contraddico, sì, poiché sono immenso».[1467] Lasciamo al mondo

l’illusione di dominare gli automi del transumanesimo e ritroviamo la libertà di pensare, ragionare, inventare, sconfinare. Nostri Maestri siano tutti coloro che se ne sono infischiati del Sistema e, nella loro eretica individualità, hanno espresso grandezza e distacco dalla menzogna, dall’oppressione e dall’omologazione. Poiché ogni uomo è unico e irripetibile, sacro e figlio di Dio. Sono in gioco la nostra vita e la nostra anima. Anzi, noi in quanto anima, poiché non abbiamo l’anima, *siamo l’anima.*

Scrive Wilde:

> Gesù non è né un filantropo né un altruista, ha compassione dei poveri e dei sofferenti, ma più ancora dei ricchi e di coloro che perdono la libertà per farsi schiavi delle cose […] Vedo in lui il romantico supremo, con tutti gli accidenti e la volubilità del romantico. Egli sentiva che la vita è mutevole, fluida, attiva, e che costringerla a una forma stereotipata equivale a farla morire. L’uomo non deve prendere sul serio i volgari interessi materiali e non darsi troppo pensiero per gli affari […] La sua moralità era tutta comprensione, era una giustizia poetica. *Gesù non aveva indulgenza per i sistemi meccanici, inanimati e tristi*, che trattano le persone alla stregua di cose. Per lui *non c’erano leggi, c’erano solo eccezioni.* Come tutte le nature poetiche, egli amava gli ignoranti. Sapeva che nell’anima dell’ignorante c’è sempre posto per una grande idea. Ma non sopportava gli stupidi, soprattutto quelli che sono diventati stupidi studiando, che sono pieni di opinioni d’accatto, delle quali non capiscono niente, tipi *stranamente moderni* che Gesù descrive come colui che, avendo la chiave del sapere, non sa usarla e non permette che altri la usino. Costoro ha combattuto, i filistei, la loro tetra inaccessibilità alle idee, la loro opaca rispettabilità, la loro noiosa ortodossia, il loro volgare culto del successo, il loro materialismo, la ridicola stima di se stessi e della loro importanza, la fredda filantropia, la carità

> ostentata in pubblico, i tediosi formalismi e tutto questo ha denunciato con un disprezzo totale e spietato. I giudei di Gerusalemme al tempo di Gesù erano l'esatta contropartita degli odierni filistei britannici, i sepolcri imbiancati della rispettabilità.[1468]

Egli fu il primo a dire alla gente di vivere come i fiori e fece dei bambini l'esempio di ciò che l'uomo dovrebbe cercare di diventare. Tutti i Grandi della Storia erano bambini ed erano bambini ribelli. Il desiderio primario di Nostro Signore, scrive ancora Oscar Wilde, non era convertire o alleviare le sofferenze, era insegnare ad assaporare ogni momento vivendolo pienamente, che l'anima deve sempre restare in attesa della voce dell'amato, e che il filisteismo è solo un lato della natura umana, non illuminato dal regno della luce:

> il mondo è fatto di Luce e non lo sa poiché l'immaginazione è pura manifestazione di amore e ciò che distingue un essere umano dall'altro è l'amore, la capacità di amare […] Scrivi sulla parete della tua casa in lettere che il sole indori e la luna inargenti: Ciò che accade al prossimo accade a noi stessi; e se qualcuno ti domanderà il significato di questa frase rispondi che significa il cuore di Gesù e la mente di Shakespeare.[1469]

Questo scriveva Oscar Wilde mentre era in carcere, condannato per sodomia e omosessualità.

Gesù Cristo è un ribelle, è politicamente scorretto. Il ribelle non cerca un centro di gravità, è lui il centro ed è signore di sé. Non cerca un'entità superiore, poiché ha il divino in sé. Il ribelle sa per cosa vivere e per cosa combattere. Nel progetto mondialista, il cristianesimo non dovrà più essere una via spirituale e si dovrà ridurre a un'attività di servizi sociali, di ecologismo e di aiuto al prossimo. L'Islam viene tollerato come realtà folkloristica, con il suo velo, il Ramadan, la cucina etnica, solo perché è la religione della maggior parte dei migranti, la nuova categoria protetta. Il nuovo mondo dovrà essere trans-umano, trans-nazionale, trans-religioso, trans-culturale, tran-sessuale, trans-tutto, a cominciare da Dio. L'assenza del divino è la più grave connotazione del nuovo mondo elitario, positivista, materialista, tecnocratico, capitalista con i modi dell'ideologia comunista.

L’assenza di Dio dai cuori della gente è stata l’aspetto più grave dell’epidemia e non parliamo soltanto di una Chiesa asservita al Sistema e assente. Dio è al di là di questa Chiesa, non ha nulla a che fare con l’amministrazione vaticana del cardinal Bergoglio.

Dobbiamo ritrovare Dio nei nostri cuori, dobbiamo riprendere a vivere ogni nostra giornata *alla presenza di Dio*. Dobbiamo ricordarci che siamo “nel mondo, ma non di questo mondo” e mettere in pratica il nostro non essere del mondo. È venuto il momento di esprimere nei fatti quello che Gesù insegna: «non vi preoccupate, guardate me, fate come me: *che cosa c’è fra me e il mondo? Nulla. Io ho vinto il mondo*».[1470] Non ci dev’essere niente fra i cristiani e il mondo. Solo così l’umanità avrà possibilità d’interrompere il catastrofico cammino di distruzione verso il transumanesimo imposto dall’oligarchia. Il popolo dovrà unirsi, senza partiti né movimenti, ma sotto l’egida del cuore, dell’amore e della consapevolezza di essere, tutti insieme, un unico figlio di Dio, con lo stesso unico linguaggio.[1471] È venuto il momento di risorgere. In Italia, e forse altrove, è cominciato un nuovo Risorgimento per liberare la Patria dall’imperialismo transnazionale finanziario che esprime una dittatura come non si vedeva dai tempi del Fascismo. Si risorge con la non violenza, l’unione fra i cittadini, la solidarietà, la determinazione, in un fronte di popolo che non acconsentirà mai a diventare trans-umano.

Vivendo ogni giorno col pensiero della morte, senza temerla. Amando il rischio e rifiutando le sicurezze opprimenti e ossessive. Le cose materiali, la nostra stessa persona, contano poco o niente e nemmeno esistono, se non nel nostro sogno. Siamo potenti nel senso letterale del termine *possum*, abbiamo potere. Esercitiamolo e pratichiamo la Disobbedienza Civile. Smettiamo di essere a tutti i costi ubbidienti e torniamo a essere coscienti, lavorando su noi stessi in silenzio e solitudine.

> Dovremmo essere prima uomini e poi cittadini. Non è desiderabile coltivare il rispetto della legge nella stessa misura nella quale si coltiva il giusto. Il solo obbligo che ho è fare sempre quello che io ritengo giusto.[1472]

Dobbiamo tornare ad anteporre la libertà alla salute. Il filosofo Aleksandr Dugin ha scritto: «chi crede di essere libero inganna se stesso. Siamo alla disumanizzazione dell’uomo, alla liberazione *dall’uomo*, non dell’uomo».[1473]

Torniamo ad anteporre la passione alla salute, anche se dovesse costarci la vita. La morte è un valore. «L'accettazione della morte, addirittura la passione per la stessa, diventa *conditio sine qua non* per vivere in libertà. Di fronte al coraggio della morte per un ideale, anche i più strenui difensori della vita consumista e sicura possono avere un sussulto».[1474]

Diceva Martin Luther King:

> prima o poi arriva l'ora in cui bisogna prendere una posizione che non è né sicura, né conveniente, né popolare, ma bisogna prenderla perché è giusta. Se un uomo non ha ancora scoperto qualcosa per cui morire, non ha ancora iniziato a vivere.

Nel pantano nichilista, nell'esistenza razionalmente pianificata che elimina la dimensione del rischio, manca l'elemento vitale.[1475] La vita disinfettata e sterile, prospettata dal Sistema, in allevamenti intensivi sicuri è da rigettare con la forza del titano. «Per non morire di una quieta disperazione».[1476]

Scrive Mishima:

> io ritengo che sia necessario ritrovare ciò che appare fondamentale nella vita di un uomo, una tensione spirituale continua nel corso degli eventi quotidiani, la tensione tipica di colui che sa attendere con animo vigile il momento del pericolo.[1477]

Il filosofo Ernst Jünger scrive:

> l'uomo che ha varcato la soglia, che ha scelto la libertà, deve confrontarsi con la morte per poter ritrovare la sorgente della propria forza, una sorgente indistruttibile e comune a tutti gli esseri umani.[1478]

Stacchiamoci dall'attaccamento, dall'orgia d'immagini che droga la mente e di conseguenza il cuore. La guerra alla vita, che il Sistema ha scatenato, può aiutare questo distacco, ma dobbiamo lavorare su noi stessi e per questo abbiamo bisogno di silenzio e solitudine.

Ben vengano allora le chiusure. Scrive il mistico sufi Rumi: «gli eroi mediocri sottomettono i loro nemici. Gli eroi autentici conquistano se stessi». Rileggiamo Thoreau, Whitman, Gandhi, Jünger, riprendiamo a ragionare con la nostra testa, rifiutiamo gli slogan e i condizionamenti di

massa, buttiamo le televisioni, ritroviamo la capacità critica. Spegniamo i clamori, facciamo silenzio interiore, per produrre un pensiero intelligente, per tornare ad ascoltare l'anima.

Cominciamo a esprimere un pensiero politicamente scorretto, parliamo in modo politicamente scorretto, sarà il primo segnale di ripresa. I social rappresentano la più grande minaccia alla libertà di parola, nella loro arroganza censurano qualunque pensiero non allineato, sono arrivati a farlo perfino col presidente degli Stati Uniti. Boicottiamo i social, facciamoli morire di assenza, costruiamo reti di dissenso che passino per altre vie. La disinformazione non è nostra, è loro. Le bufale, le fake, le imperdonabili menzogne sono loro, arrivano a negare l'evidenza e ad arrampicarsi sui vetri per dimostrare l'impossibile. Credono che la verità non esista e che ci siano infinite verità quante sono le bugie che possono inventare. Ma la verità è e rimane una sola. Cerchiamola, dunque, non accettiamo passivamente il verbo preconfezionato dal Sistema. Rifiutiamo i "sistemi meccanici, inanimati e tristi" e recuperiamo la passione in ogni nostro respiro, gli ideali in ogni nostro pensiero, l'eroismo in ogni nostro gesto. Torna alla mente il *Discorso all'Umanità* di Chaplin nel film *Il grande dittatore*: «pensiamo troppo e sentiamo poco». Questo vorrebbe l'attuale Sistema, ridurre tutto alla fredda logica del profitto, che agli antichi Greci, padri della nostra cultura, poco importava, tanto da chiedersi alla morte di un uomo: era capace di passione?

Per loro lo scopo della vita era ascendere all'Olimpo della bellezza, assimilarsi agli dèi, era sempre uno slancio verso l'alto. Un'ascensione. Nello sport, nell'arte, nella filosofia, nel teatro, nella letteratura, in ogni espressione del divino che è in noi. Non il barbarico e gretto imperialismo anglosassone, il tetro affarismo che dall'altare ha scalzato il sacro per mettervi il dollaro o la sterlina.

«Come Pastori del gregge del Signore – scrive mons. Viganò – abbiamo il dovere di denunciare l'orribile crimine in atto, finalizzato a creare miliardi di malati cronici e a sterminare milioni e milioni di persone, sulla base dell'infernale ideologia del *Great Reset* formulata dal presidente del *World Economic Forum* Klaus Schwab».[1479] Uno Schwab che andrebbe finalmente perseguito per i numerosi crimini che incoraggia e sostiene. L'ex magistrato e professore ordinario a "La Sapienza", Augusto Sinagra, ha così avvisato il presidente del Consiglio:

> Lei, egregio *bankman*, potrà adottare provvedimenti legislativi ancor più liberticidi. Potrà violare ancora la Costituzione e le leggi dello Stato, e anche i Regolamenti della Unione europea (che ora ovviamente tace dinanzi a tali sfacciate violazioni), ma *non riuscirà mai a corrompere l'anima di milioni di Italiani* e a far loro piegare la schiena. Anche in un deserto di macerie morali e materiali, li troverà sempre in piedi. Non riuscirà mai a privarli della loro dignità e della loro identità che è senso di appartenenza a un antico Popolo. Sapendo delle conseguenti migliaia di Morti e delle centinaia di migliaia di gravissime invalidità permanenti**,** Lei, Draghi, nella migliore delle ipotesi, non ha proprio capito niente. Lei è destinato a fallire. Lo dica ai suoi referenti di Oltreoceano.[1480]

Non lasciamoci deprimere dai dittatori, che fanno di tutto affinché finiamo per precipitare nell'angoscia più profonda. Non lo permetteremo! Alla loro pesantezza opponiamo leggerezza, poiché «la leggerezza è la forma più elevata di coscienza – disse padre Giovanni Lever – e noi siamo nel mondo per imparare a dare il giusto valore a tutto». Diamo a Cesare quel che è suo e non ci appartiene. Noi che apparteniamo al Regno dei Cieli.

> Che dite? È inutile? Lo so. Ma non ci si batte nella speranza della vittoria. È molto più bello quando è inutile. Quale fosco drappello è là? Sono mille. Vi riconosco vecchi nemici. La Menzogna, la Viltà, i Compromessi, i Pregiudizi. So che alla fine voi mi batterete. Non importa. Io mi batto. Io mi batto. Io mi batto. Mi leverete tutto, la rosa, il lauro. Strappate pure, ma c'è qualcosa che io porto con me, a Dio, vostro malgrado, senza piega e immacolato. Il mio pennacchio.[1481]

1380. Marletta G., Gulisano P., *L'ultima religione. Dall'eugenetica alla pandemia: l'alba di una nuova era?* Historica Edizioni, 2020.
1381. Bathia B. M., *Famines in India, a study in some aspect of the economic history of India, 1860-1945.* Asia Publishing House. Bombay. 1963.
1382. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.

1383. Cfr. Coogan T. P., *The famine plot: England's role in Ireland's greatest tragedy.* Palgrave Macmillan.
1384. *Ibid.*
1385. Grizzuti A., *Per Lady Gates il dramma del Covid è che si fanno nascere troppi bambini. La Verità*, 17/7/20.
1386. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1387. Wells H. G., *The Open Conspiracy*. Gollancz, London, 1928.
1388. Huxley A., *Brave New World*, Chatto & Windus, 1932.
1389. Nell'aprile 2021, la *Howard University* di Washington ha abolito gli studi classici latini e greci e *The Washington Post* l'ha definita una catastrofe culturale (cfr. https://www.globalist.it/atenei/2021/04/23/la-howard-university-cancella-i-classici-il-washington-post-catastrofe-culturale).
1390. Wells H. G., *The New World Order*. Secker & Warburg, Londra, 1940.
1391. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1392. Gozzoli S., *Sulla pelle dei popoli*. *L'uomo libero*, giugno 1988, p.17.
1393. Di Giovanni M., *Indagine sul mondialismo. Il diavolo, probabilmente.* Effedieffe, Milano, 2000.
1394. *Ibid.*
1395. *Ibid.*
1396. Marletta G, Gulisano P, op. cit., 2020.
1397. Di Giovanni M., *Indagine sul mondialismo. Il diavolo, probabilmente.* Effedieffe, Milano, 2000.
1398. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1399. Peccei A., *Cento pagine per l'avvenire*. 1981, ristampato da Giunti Editore a Milano nel 2018.
1400. Volonté L., *Introduzione al testo di* Chesterton G. K., *Eugenetica e altri malanni.* Cantagalli, Siena. 2008.
1401. Ferrara G., editoriale su *Panorama*, 8/3/ 2006.
1402. Volonté L., op. cit., 2008.
1403. L'espressione è di George Pell, arcivescovo di Melbourne.
1404. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1405. Cfr. https://www.enzopennetta.it/2013/05/la-vergogna-della-scienza-che-vuole-laborto-libero/?doing_wp_cron=1638373612.2015070915222167968750
1406. Singer P., *Liberazione animale. Il manifesto di un movimento diffuso in tutto il mondo.* Il Saggiatore Edizioni, Milano, 2010.
1407. Singer P., *Ripensare la vita, la vecchia morale non serve più.* Il Saggiatore Edizioni, Milano, 1996.
1408. *Ibid.*
1409. L'aborto a nascita parziale prevede un parto intravaginale parziale del feto vivente, seguito dall'aspirazione del contenuto cerebrale.
1410. Meotti G., *Parla Peter Singer, guru dell'aborto eugenetico e dell'infanticidio*, *Il Foglio*, 11/3/2008.
1411. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1412. Negli anni Settanta, in ossequio alla neo-lingua di orwelliana memoria, gli omosessuali hanno cambiato nome e sono diventati *gay*, che in anglosassone significa i "gioiosi". Oggi il termine è stato sostituito dalla sigla LGBT (Lesbo-Gay-Bisexual-Trans) e non si parla più di sessi, ma di generi.
1413. Tosatti M, *Galleria neovaticana. Modernismo, vizi innominabili e corruzione ai tempi di Bergoglio.* (Prefazione di mons. Carlo Maria Viganò. Introduzione di Maike Hickson). Edizioni Radio Spada, 2021.

1414. Cfr. https://www.newdailycompass.com/it/chi-muove-i-fili-del-summit-che-non-tocca-lomosessualita. Cfr. https://www.marcotosatti.com/2019/02/23/lettere-al-direttore-se-il-vertice-sugli-abusi-ignora-lomoeresia.
1415. Cfr. https://www.ilsussidiario.net/news/papa-francesco-si-legge-unioni-civili-lgbt-coppie-gay-hanno-diritto-a-famiglia/2083961/
1416. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1417. *Ibid.*
1418. Burgess A., *The Wanting Seed*, 1962. Ed. It.: *Il seme inquieto*, De Carlo Editore, 1974.
1419. Giansoldati F., *Papa Francesco riceve il gesuita americano di riferimento del popolo LGBT e scoppia la polemica*, *Il Messaggero* 30/9/2019.
1420. Tosatti M., op. cit., 2021.
1421. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1422. *Ibid.*
1423. *Ibid.*
1424. *Ibid.*
1425. *Bonino, fare più figli serve ma ci sono anche quelli dei migranti. Il Sole 24 Ore*, 2/4/2019.
1426. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1427. Marx K., *Il Capitale*, libro I, sez. VII, cap. 23. UTET, Torino, 2017.
1428. Marletta G., Gulisano P., op. cit., 2020.
1429. *Ibid.*
1430. *Ibid.*
1431. Cfr. link citato, https://blog.ilgiornale.it/locati/2020/10/30/non-obbediamo-come-macchine-la-lettera-di-vigano-a-trump/.
1432. La Rocca O., *Vaccini anti-Covid, la Chiesa dà il via libera all'uso di feti abortiti per la sperimentazione*, in *la Repubblica*, 19/2/2021.
1433. *Cosa c'entrano i feti umani con la produzione dei vaccini*, 30/3/2021, in www.galileonet.it
1434. Poleggi F. R., *Se dietro il Vaccino (anche del Covid) ci sono i feti*. *Panorama*, 2/12/2020.
1435. *Ibid.*
1436. Cfr. https://lanuovabq.it/it/vendita-di-feti-abortiti-nuove-cronache-dallorrore
1437. Cfr. https://www.altaterradilavoro.com/traffico-di-feti-abortiti-e-non-solo-spunta-un-nuovo-video/?doing_wp_cron=16174719
1438. *Ibid.*
1439. Cfr. difenderelavita.org/funzionarie-confessano-vendiamo-i-tessuti-di-bimbi-abortiti/
1440. Cfr. https://marisagiudice.com/laborto-il-traffico-di-feti-e-le-case-farmaceutiche/#:~:text=Che%20i%20feti%20abortiti%20son
1441. *Bill & Melinda Gates Foundation* - Progetto "Tycho" (pitt.edu)
1442. Cfr. dinovalle.it/2021/03/05/bambini-abortiti-vivi-e-messi-in-frigo-per-sperimentare-e-produrre-vaccini-an/.
1443. Cfr. https://lettura.corriere.it/linternazionale-dei-gesuiti/
1444. Tuis R. T., *Gesuiti. L'ordine militare dietra alla Chiesa, alle banche, ai servizi segreti e alla governance mondiale.* Uno Edizioni, 2018.
1445. Lamendola F., *Quando Giovanni Paolo II commissariava i gesuiti*, in https://www.accademianuovaitalia.it/index.php/cultura-e-filosofia/chiesa-cattolica/7315-commissariare-i-gesuiti
1446. Cfr. https://www.sabinopaciolla.com/arciv-vigano-i-gesuiti-la-chiesa-la-cina-e-le-elezioni-americane/
1447. Lamendola F., op. cit.
1448. Cfr. link citato, https://www.sabinopaciolla.com/arciv-vigano-i-gesuiti-la-chiesa-la-cina-e-le-

elezioni-americane/
1449. Cfr. https://formiche.net/2020/09/la-verita-per-favore-sullaccordo-vaticano-cina-scrive-benedict-rogers/
1450. Rossi D., op. cit., 2021
1451. Mons. Carlo Maria Viganò, *La farsa pandemica crollerà*, in *https://twitter.com/nextquotidiano/status/1395258274233163782*
1452. Eliot T. S., *Assassinio nella Cattedrale.* Atto I.
1453. Sella L., *Pallottole. Contro la dittatura dell'uno.* Oaks Editrice, 2021.
1454. *Ibid*.
1455. *Ibid.*
1456. Borgonovo F., op. cit., 2021.
1457. *Ibid.*
1458. Rumor P., Bagnara L., Galli G., op. cit., 2017.
1459. Documentazione interamente scaricabile da https://drrichardday.wordpress.com/introduction. E in formato pdf su Microsoft Word - Illuminati Insider reveals Dark Plan for Social Change.doc (citizensnewswire.org)
1460. Secondo la strategia fabiana (*N.d.A.*).
1461. È la malthusiana selezione naturale che sfocia nell'eugenetica, della quale Day è stato un autorevole esponente (*N.d.A.*).
1462. Scrive Jean Monnet: «Le nazioni sovrane del passato non sono più il quadro dove si possono risolvere i problemi del presente. E la Comunità Europea non è che una tappa verso forme di organizzazioni del mondo di domani» (cit. in Virion P., *Bientót un gouvernement mondial?* Téqui Ed. 1967).
1463. Rumor P., Bagnara L., Galli G., op. cit., 2017.
1464. Rockefeller D., *Memoirs.* New York Times Bestseller, 2002.
1465. Blondet M., *Perché la super-classe mondiale non è un'aristocrazia? (II).*, in https://maurizioblondet.it/perche-la-superclasse-mondiale-non-aristocrazia-ii/
1466. Wilde O., *De profundis*, Feltrinelli, 2020.
1467. Whitman W., *Leaves of grass*, 1855.
1468. Wilde O., *De profundis*, op. cit.
1469. *Ibid.*
1470. Giovanni, XVI, 33.
1471. «Non cedete a dei bruti, uomini che vi disprezzano e vi sfruttano, che vi dicono come vivere, cosa fare, cosa dire, cosa pensare, che vi irreggimentano, vi condizionano, vi trattano come bestie. Non vi consegnate a questa gente senza un'anima, uomini macchina, con macchine al posto del cervello e del cuore. Voi non siete macchine, voi non siete bestie: siete uomini! Voi, il popolo, avete la forza di creare le macchine, la forza di creare la felicità. Voi, il popolo, avete la forza di fare che la vita sia bella e libera; di fare di questa vita una splendida avventura. Quindi, in nome della democrazia, usiamo questa forza. Uniamoci tutti! Combattiamo per un mondo nuovo che sia migliore! Che dia a tutti gli uomini lavoro; ai giovani un futuro; ai vecchi la sicurezza. Promettendovi queste cose dei bruti sono andati al potere, mentivano! Non hanno mantenuto quelle promesse, e mai lo faranno! I dittatori forse sono liberi perché rendono schiavo il popolo. Allora combattiamo per mantenere quelle promesse!» (dal *Discorso all'Umanità*, in *Il grande Dittatore* di Charlie Chaplin, 1940).
1472. Thoreau H. D., op. cit., 1854.
1473. Cfr. www.barbadillo.it/83173-lintervista-il-filosofo-dugin-la-guerra-delle-idee-contro-il-pensiero-unico-disumanizzante/
1474. Susani A., op. cit., 2021.

1475. *Ibid.*
1476. Thoreau H. D., op. cit., 1854.
1477. Mishima Y., *Lezioni spirituali per giovani Samurai e altri scritti.* SE Editore, 2004.
1478. Jünger E., op. cit., 1952.
1479. Dalla lettera dell'Arcivescovo Viganò al Presidente della Conferenza Episcopale degli Stati Uniti e alle Eminenze ed Eccellenze delle Diocesi degli Stati Uniti d'America.
1480. Cfr. https://stopcensura.online/obbligo-vaccinale-sinagra-avverte-draghi-lei-e-destinato-a-fallire/
1481. Rostand E., *Cirano de Bergerac*, atto V, scena V.

RINGRAZIAMENTI

Il mio grazie di cuore per l’aiuto, la vicinanza, l’affetto a:

Andrea Allolio, Raffaele Ansovini, Lidia Argentieri, Marina Assandri, Filippo Barbaro, Micol Baronio, Davide Basagni, Elena e Nicola Baudo, Valentino Bellucci, Sonia Benassi, Anna Benso, Riccardo Benzi Cipelli, Sergio Berlato, Claudio Biglia, Carlo Bima, Mariano Bizzarri, Loretta Bolgan, Ludovica Bonanome, Sonia Borghi, Francesco Borgonovo, Paola Boschi, Patrizia Brancati, Cristiano Burdese, Alberto Caddeo, Giuseppe Casalini, Sara Casiraghi, Giovanni Cavallo, Marco Cesati Cassin, Simonetta Chiesa, Marzia Chiocchi, Nicole Ciccolo, Mario ed Emanuela Cima, Francesco Cinquemani, Marzia e Marco Columbro, Marco Conti, Egle e Roberto Conti, Mary Contu, Marilena Converso, Ede Giorgi Costantin, Sara Cunial, Edoardo Dallari, Udo Danner, Rossella De Focatis, Silvana De Mari, Fabrizio De Marinis, Giuditta Dembech, Francesco Denicolò, Augusta e Nevio Devidè, Fabio Duranti, Leonardo Facco, Eleonora Fani, Massimo Fioranelli, Luca Frassetto, Carlo Freccero, Dario Gallazzi, Alfia e Luca Galli, Claudio Gatti, Giulio Geluardi, David Gramiccioli, Rina Grieco, Piero Grosso, Giancarlo Guerreri, Ciro Isidoro, Fausto Lanfranco, Elena Lanzi, Andrea Leone, Giovanna Lilla, Piero Littera, Anita Madaluni, Maria Giovanna Maglie, Laura Mana, Mauro Mantovani, Armando Manocchia, Barbara Marchand, Pasquale Marchese, Rocco Mascitti, Ugo Mattei, Massimo Mazzucco, Monica Melani, Alessandro Meluzzi, Claudio Messora, Barbara Migotto, Grace Miragliotta, Vito Monaco, Pierpaolo Montali, Enrico Montesano, Vittorio Mori, Nino Moriggia, Chicca Morone, Sara Napoli, Rita e Sergio Negro, Fabrizio Odetto, Marcello Pamio, Giorgia e Fabio Passarelli, Serena Pattaro, Roberto Perga, Thierry Perinetto, Nino Pignataro, Luca e Micaela Piergentili, Iahela Pinto, Massimo Pisano, Marco Pizzuti, Manuela Pompas, Federica Prestifilippo, Mario Priore, Stefano Puzzer, Paola Quattrini, Erica Remondino, Fabio Rendina, Erica, Francesca, Maria e Andrea Riba, Milena Ribotto, Rosario Ricciardi, Riccardo Rocchesso, Eliana Richichi, Luigi Roncone, Marco Rossi, Enrica Rosso, Laura Rovida, Roberto Sacchi, Morris San, Anna Santonastaso, Mauro Scardovelli, Nandra Schilirò, Lidia Sella, Paolo Sensini, Antonio Sergi, Vittorio Sgarbi, Marco Sciabà, Luca Speciani, Robert Steiner, Tiziana Strigelli, Cristina e Andrea Sunseri, Anna Tamburini Torre, Sandro Torella, Marco Tosatti, Francesco Toscano, Sergio Traversa, Franco Trinca,

Giuseppe Trovato, Rosa Tumolo, Fabrizia Vaccarella, Gabriela Vasile, Carlo Maria Viganò, Cinzia Vigna, Rosmarie Weibel, Achille Zainz, Carlo Zanolini, Federico Zerbino, Silvio Zuppicchiatti

e, amatissimi testimoni di una magica sera, Valeria Fantino, Adele Molitierno, Lorenzo e Jacopo Polendoni, Jessica Caldari, Delfina, Italo e Nadia Glarey, Federica e Gregorio Marocco Stuardi, Thomas Torelli, Pierluciano Aldrovandi, Andrea Fabbri, Lars, Violetta e Iris Acquisti, Giuseppe Lukas e Laura Innocenti, Floriana Bruschi, Barbara e Giampaolo Bucarelli, Marcello e Patrizia Cerofolini, Marisa e Sandro Goretti, Giotto e Angelo Calbi e, sopra a tutti, mia Moglie.

Per maggiori informazioni visita il nostro sito:
www.byoblu.com
e i nostri canali social:
www.facebook.com/byoblu/
twitter.com/byoblu
www.instagram.com/byoblu/
t.me/ByobluOfficial